

## **ЭТИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ В ОБРАЗОВАНИИ**

Московский психолого-педагогический институт (г. Москва)

В последнее время в школах и дошкольных учреждениях России широкое распространение получила психолого-педагогическая диагностика. За прошедшие несколько лет в этой области накопились проблемы, которые в последнее время активно обсуждаются как в психологическом, так и в педагогическом сообществе<sup>1</sup>. Более того, некоторые из этих проблем настолько обострились, что их обсуждение вышло за пределы узко профессионального круга и они все чаще становятся предметом разбирательств на нормативно-правовом уровне. Обычно это происходит, когда диагностика оказывается связанной с тяжелыми переживаниями детей и их родителей и в конечном итоге становится источником грубейшего нарушения их прав. Заметим, что весьма уязвимой сферой в этом смысле являются дошкольное образование и начальная школа, поскольку психологическая травма, нанесенная в этом возрасте, особенно болезненно воспринимается и ребенком, и его родителями.

Психолого-педагогическая диагностика начала распространяться в системе образования России в начале 90-х годов. До этого времени методы и приемы диагностики, как правило, применялись в экспериментальном режиме – в контексте академических исследований. В тех редких («штучных») случаях, когда они использовались собственно в практике образования, планирование диагностического исследования, подбор методик, процедура проведения и интерпретация полученных данных были в руках высококвалифицированных специалистов, профессионалов, которые могли обеспечить такой же «штучный» результат.

Массовое использование диагностики в образовании было связано с реформой образования в России, которая именно в начале 90-х переживала свой пик и которая в тот период на своих знаменах писала: построение «лично-ориентированного» образования. Как известно, лично-ориентированный тип образования предполагает акцент на индивидуализации педагогических технологий – учет реальных интересов, склонностей и способностей каждого ребенка при построении образовательного процесса. В то же время советская педагогика, несмотря на декларируемый «индивидуальный подход к детям», традиционно игнорировала любые проявления личности ребенка, его чувства, желания, взгляды, которые, собственно, и лежат в основе индивидуализации образования.

Поэтому введение психологической диагностики в систему образования поначалу и объяснялось насущной необходимостью обратить внимание педагогов на индивидуальность ребенка, на присущие лично ему интересы и склонности. Важно было, чтобы педагоги строили свои действия при учете этой информации о ребенке. Кроме того, индивидуализация образования предполагает, что каждый ребенок имеет собственную образовательную траекторию (в пределах это может выражаться в индивидуальном учебном плане), которую он строит совместно с педагогом. Фактически, речь идет о сознательном проектировании ситуации развития для каждого ребенка, разумеется, при опоре на реальную и достоверную информацию о его развитии. Однако со временем практика диагностики искажила эти первоначальные цели и, как уже упоминалось, оказалась сопряженной со множеством проблем профессионального, этического и правового характера.

Очерчивая круг проблем, связанных с обычной практикой диагностирования детей в системе образования, можно рассматривать их как условно относящихся к трем «слоям». Первый

---

<sup>1</sup> Проблемы, возникающие в связи с использованием диагностики в образовании, чрезвычайно многочисленны и разнообразны; в рамках одной статьи не представляется возможным представить их полный перечень. Поэтому в этом тексте автор ограничивается анализом наиболее очевидных и острых аспектов этой ситуации. Что же касается более подробного ее анализа, то он представлен в опубликованных материалах двух Круглых столов, посвященных обсуждению данной проблемы (см. журнал «Человек», № 6, 2000 г., № 1, 2001 г.; журнал «Вопросы психологии», № 1, 2001 г.).

из них, наиболее очевидный, связан с практикой использования психолого-педагогической диагностики в *образовательном процессе* (в школе или в детском саду), а также при всякого рода *переходах* детей от одной образовательной ступени к другой. В соответствии с такой практикой ее использования диагностику можно разделить на «*линейную*» (мониторинг развития и отслеживание динамики состояния детей) и диагностику *готовности* ребенка к новому типу образования, который традиционно закреплен за каждой ступенью образования. Заметим, что само понятие готовности в этом контексте нуждается в серьезном обсуждении – как с точки зрения возрастной психологии, так и с позиции гуманистической педагогики, оставляющей за каждым ребенком право на присущий лично ему тип образования. К анализу этого непростого вопроса мы вернемся позднее.

Основные проблемы, относящиеся к этому слою, можно было бы обозначить посредством следующих вопросов: «*Кто* диагностирует?», «*Что* выбирается в качестве предмета диагностики?», «*Как* это делается в каждом отдельном случае?», «*Зачем* проводится диагностика в каждом конкретном случае?». Поскольку ответы на все эти вопросы каждый раз определяет сам практический психолог или педагог, занимающийся диагностикой, на первый план, таким образом, выносятся круг вопросов, связанных с их квалификацией и уровнем профессионализма. Причем практика показывает, что последний в этом списке вопрос «*Зачем?*», безусловно, является первым по значимости. Профессионализм психолога или педагога начинается с понимания целей и места диагностики в практике образования вообще и с определения конкретных задач использования определенных диагностических процедур в каждом конкретном случае. Решение этого основного вопроса определяет ответы и на все остальные вопросы, а именно: вычленение адекватного случаю предмета исследования, подбор адекватных ситуации диагностических методик, точное соблюдение правил проведения диагностической процедуры (в том числе, с учетом конкретной ситуации обследования), грамотная (в соответствии с точным знанием возможностей и ограничений той или иной методики) интерпретация полученных данных и, наконец, корректно выбранные форма и адресат сообщения результатов диагностики.

К сожалению, именно вопросы, связанные с профессиональной квалификацией практических психологов, работающих в системе образования, являются чуть ли не самыми болезненными при обсуждении намеченного круга вопросов. Возникшая на пике реформы мода на практических психологов в системе образования привела к возникновению множества платных курсов и даже факультетов в ВУЗах, занимающихся их подготовкой. Спрос родил предложение. И мы в очередной раз увидели, что логика рыночных реформ, проникая в систему образования, может привести к искажению его основных целей. Коммерческий интерес явно доминирует – с очевидным ущербом для качества профессиональной подготовки. Достаточно сказать, что продолжительность обучения на большинстве курсов подготовки практических психологов (для людей, не обладающих базовым психологическим образованием) колеблется от 2 месяцев (!) до 1,5 лет. За эти сроки абсолютно невозможно обеспечить подготовку грамотного специалиста. Более того, тонкие уникальные психологические методики, растиражированные таким грубым способом, начинают использоваться в практике как инструмент примитивного манипулирования, причем часто даже без малейшего злого умысла. Основной этический принцип «Не навреди!» нарушается просто в результате отсутствия достаточной профессиональной информированности. Любопытно, что именно диагностику «недоученные» психологи (а часто и педагоги школы или детского сада) считают делом совсем простым и не требующим никакого особенного образования.

Появившийся в последнее время среди определенных категорий педагогов-практиков интерес к диагностике развития, приводящий к тому, что педагоги начинают использовать наиболее простые методики психологической диагностики, к сожалению, довольно часто оказывается помещенным в контекст технократического мышления. При этом ребенок начинает рассматриваться в качестве объекта исследования, подобно тому, как обычно он рассматривается как объект педагогического воздействия. Парадоксальным образом, диагностические методики, призванные быть средством понимающего отношения к ребенку, основанного, в частности, на признании его права иметь скрытый, интимный внутренний мир, превращаются в инструмент бес-

церемонного «исследования». Похожая установка, к сожалению, часто бывает характерна и для практических психологов, причем причиной является не только недостаточный уровень их конкретно-технологических знаний.

Суть дела заключается в том, что квалификация психолога-диагноста никак не может быть исчерпана определенными знаниями и навыками, а основывается на определенной структуре личности самого исследователя, его общем отношении к миру и людям, определяющем гуманистический тип его мышления. Поскольку в процессе диагностики мы имеем дело с человеком, а не с механизмом (пусть очень сложным), принципы исследования подчинены законам взаимодействия исследователя с испытуемым, в котором оба выступают в качестве равноправных партнеров. Именно этим обстоятельством объясняются совершенно недостоверные результаты диагностики, проведенной исследователем-технократом, пусть даже формально владеющим аппаратом диагностической методики. При этом, повторимся: когда речь идет о педагогах или ускоренно обученных психологах, даже такое формальное владение представляется весьма проблематичным, поскольку требует весьма длительного обучения.

Включенность исследователя, его влияние на результаты обследования проявляются на самых разных этапах проведения диагностики, начиная с самой процедуры и кончая интерпретацией результатов. Причем известно, что чем большую свободу допускает методика в интерпретации результатов, тем глубже и точнее может оказаться полученная информация, разумеется, в том случае, если диагностику проводил квалифицированный психолог. В то же время, именно эти методики представляют собой наибольшую опасность, если они попадают в руки неквалифицированного или недобросовестного исследователя. И именно эти методики (в частности, так называемые «проективные» методики исследования личности) в последнее время приобрели наибольшую популярность среди практических психологов и педагогов. Следствием такого положения вещей являются – для потребителя (в данном случае, это дети и их родители) психологическая травма, нанесенная неквалифицированным исследователем, основанная к тому же на недостоверной информации, а для психологического сообщества – профанация и профессиональная дискредитация.

Повальное увлечение диагностикой привело к тому, что во многих случаях она утратила свой первоначальный смысл: быть всего лишь первым шагом, основой для определенных практических рекомендаций, для построения определенной образовательной стратегии, которая поможет создать наиболее благоприятные условия развития ребенка. В школах и детских садах диагностика часто заканчивается собственно диагностикой. Горы бумаг (протоколов, таблиц и т.п.) в лучшем случае годятся для демонстрации проверяющему инспектору, для которого они могут быть свидетельством, что «ведется большая работа». Парадоксально, но с точки зрения соблюдения прав ребенка, такое использование результатов непрофессионально проведенной диагностики часто можно считать как минимум не худшим. В худшем случае, она может быть основой для последующей «коррекции», т.е. такого же неквалифицированного вмешательства.

Именно с использованием результатов диагностики и связан второй «слой» проблем диагностики в системе образования. К этому «слою» можно отнести собственно этико-правовой аспект применения диагностики в образовании. Этот круг проблем обостряется в связи с использованием результатов диагностики, например, в целях отбора и даже «отсева» детей при наборе в школу, при формировании классов профильного обучения в процессе перехода от основной к старшей школе, а также при прохождении так называемых «курсов» подготовки к школе. В этом же контексте встает проблема информированности детей и их родителей о цели, процедурах и результатах диагностики, а также об их правах (в частности, о праве на отказ от обследования).

Правомерно ли предоставление информации, полученной в результате обследования, родителям, педагогам и администрации дошкольного (школьного) учреждения, или она должна считаться анонимной и конфиденциальной? Если да, то в какой степени, и какова этически приемлемая форма такого информирования? Является ли практика нарушения прав детей и их родителей следствием недостаточной профессиональной подготовленности практических психоло-

гов и других специалистов, занимающихся диагностикой, либо нормативно-правовая ситуация с диагностикой в образовании в принципе недостаточно определена?

Одной из самых болезненных точек в обсуждении проблемы использования результатов диагностики является широко распространенная практика применения диагностических методов при приеме детей в школу.

Многие школы и дошкольные учреждения стали использовать систему психолого-педагогической диагностики (часто – тестирования) уровня развития детей для отбора их в определенную школу, класс, группу, кружок или студию, в каждой из которых реализуется особая образовательная программа. Возникла ситуация, когда результаты тестирования ребенка «на входе» ставятся в прямое соответствие с типом образования, которое он в дальнейшем может получить. Не обсуждая здесь весьма серьезную и неоднозначную проблему валидности обычных результатов такого тестирования, считаю, тем не менее, необходимым затронуть проблему их достоверности, а также этической правомерности *отбора* детей с точки зрения *перспективы* их развития.

В психологии не существует единого мнения о том, что собственно представляет собой процесс развития. Тем не менее, представители различных школ и направлений психолого-педагогической науки безоговорочно признают тот факт, что реальные способности ребенка могут проявиться достаточно поздно, и тот тип образования, который он получает, в большой мере способствует их проявлению. В частности, введенное Л.С. Выготским понятие «зоны ближайшего развития» особым образом фиксировало именно этот известный факт. Именно поэтому, определяя индивидуальные особенности ребенка, предпочтительно говорить о его «склонностях», а не способностях. Диагностика развития ребенка «на входе» в определенную образовательную программу с целью его отбора вольно или невольно исходит из презумпции, что одни дети «способны» к ее освоению, а другие – нет. Тем самым делается заявка на диагностику способностей детей – в том числе, в очень раннем возрасте, что буквально противоречит основным законам развития личности и психики. Кроме того, производя такого рода отбор, педагог закрывает ребенку возможность для развития в этом направлении и, возможно, навязывает ему менее перспективный путь развития, исходя из собственных представлений об уровне его развития (точнее, как правило, о его знаниях, умениях и навыках), а не из реальных интересов ребенка.

Когда речь заходит о готовности ребенка к школе, то мы имеем дело с социальным феноменом, который диктует необходимость идти в определенном возрасте в школу. Ребенку не приходится выбирать, быть ли ему в определенный период готовым к обучению в школе; в противном случае он оказывается социально неадекватным и социально неуспешным. Стоит ли говорить, что в такой ситуации можно тестировать готовность ребенка к чему угодно: к определенной программе, к определенному стилю преподавания, к определенному учителю, наконец, после чего невольно возникает вопрос: школа для детей или дети для школы? Такая диагностика опирается на расширительное понимание термина «готовность», в результате чего мы сталкиваемся с разнообразными нарушениями прав детей и их родителей.

Стоит разобраться, какими методами обычно проводится диагностика – как линейная, так и диагностика готовности. Как правило, она ведется с помощью тестов, несмотря на тот общеизвестный факт, что информация об объеме внимания или памяти человека сама по себе не существенна с точки зрения возможностей его развития. Сами по себе, изолированно, плохая память или высокий уровень воображения ни о чем не свидетельствуют: плохая память может компенсироваться хорошей произвольностью, а очень развитое воображение может быть при диагнозе шизофрении. Но даже если предположить, что критериально ориентированный тест дает нам реальную информацию об уровне развития ребенка, то откуда следует, что класс нужно формировать из детей одного уровня? Существуют данные, согласно которым успешность обучения в большой степени зависит от складывания сообщества в классе, причем такое сообщество предполагает как разные роли детей, так и несколько различающийся уровень их специальной подготовки и общего развития.

В контексте основных нарушений прав детей и их родителей можно упомянуть классическую проблему «ярлыка» или «стигмата», которая широко (в том числе, за рубежом) обсуждается в связи с этическими проблемами диагностики в социальной и клинической практике. Проблема заключается в том, что ярлык диагноза, присвоенный пациенту, способен сам по себе довольно сильно влиять на его дальнейшую судьбу (даже в том случае, когда речь идет о клинической ситуации, где диагноз является необходимым условием терапевтического вмешательства). Ярлык же «неготовности» ребенка к школе часто наносит серьезную психологическую травму детям и их родителям и может существенно повлиять на траекторию развития ребенка и на дальнейшее его отношение к образованию – и все это в ситуации, когда обоснованность такого диагноза зачастую вызывает серьезные сомнения. Те же сложности возникают и при проведении «линейной» диагностики, в частности, в случае неуспешности ребенка в обучении либо в ситуации конфликта ребенка со сверстниками или с педагогом. Существует серьезная опасность (к сожалению, часто реализующаяся), когда психолог становится в совершенно недопустимую для него позицию третьей стороны и с помощью того или иного диагноза присваивает себе право принимать решение о том, кто прав и кто виноват. Ребенок после такого «психологического обследования» остается с «ярлыком» – иногда очень надолго.

В связи с проблемой «ярлыка» возникает острейшая проблема информирования о результатах диагностики. Совершенно очевидно, что сама по себе информация о результатах диагностики психического развития ребенка носит совершенно конфиденциальный характер, поэтому круг лиц, допущенных к этой информации, должен быть ограничен – как правило, это сам ребенок и его родители (или лица, их заменяющие). Тем не менее, обычная практика допускает весьма существенное расширение этого круга. В него часто входят учитель или воспитатель, завуч и директор школы, методист и заведующая детским садом. Иногда это – социальный педагог или любой освобожденный педагог, ведущий социальную работу. Иногда это даже инспектор из органов управления образования – в том случае, если он оказался рядом и проявил соответствующий интерес. Обычная аргументация в таких случаях: «Но это же все заинтересованные люди, не случайные!». Последствия бывают самые печальные: мне известны случаи, когда ребенка вынуждены были забирать из школы. Педагогический коллектив школы – это живой организм со своими проблемами, подводными течениями, скрытыми и явными конфликтами, в нем работают очень разные люди. Однако взрослые обязаны решать свои проблемы сами, не превращая ребенка в материал для самоутверждения. Самые благие намерения не оправдывают таких действий; психолог же в этой ситуации играет уж совсем неприглядную роль. Особенно, если вспомнить, сколь сомнительны основания для многих «ярлыков».

Профессиональная этика требует, чтобы и самому ребенку и его родителям не сообщались непосредственные результаты диагностики, даже в том случае, когда они вполне позитивны. В функцию психолога входит предоставление на основании полученных результатов *рекомендаций*, выраженных понятным языком, без специальных терминов и сложных, заумных выводов. И именно рекомендации на основании диагностики – это то, чего на самом деле ждет от психолога и педагога, исходящий из реальных интересов ребенка. Увы, практика свидетельствует об обратном.

Уже упомянутое убеждение практических психологов, что диагностика должна обязательно повлечь за собой коррекцию, представляет собой особую проблему. Если тестируют объем кратковременной памяти и он почему-либо не удовлетворяет, то его нужно тренировать, невзирая на возрастную и личностную специфику развития ребенка. При этом игнорируется тот очевидный факт, что диагностика готовности к школе или к определенной программе проводится в границах нормы, варианты которой, как уже упоминалось, весьма сильно варьируют. А критерияльно ориентированный тест – это просто инструмент в руках исследователя, а не развивающая методика. Помимо прочего, такая стратегия чревата тем, что тесты перестают быть инструментом исследования: дети могут приходить на процедуру тестирования уже подготовленные именно к этому тесту.

Описанные проблемы влекут за собой неизбежный вопрос: кто отвечает за последствия такой диагностики? Представляется очевидным, что необходимым условием в этом случае долж-

но быть специальное разрешение родителей на проведение тестирования, причем с необходимостью должно соблюдаться правило их добровольного информированного согласия. Информация должна касаться всего комплекса возможных последствий – как социального, так и медицинского характера. Однако существует лишь совсем небольшое количество школ, которые придерживаются этого (к сожалению, неписаного) правила. Юридически же ситуация никак не определена.

Правовые проблемы диагностики в системе образования обостряются в связи с явной пристрастностью администрации школ и детских садов. К сожалению, диагностика из процедуры чисто профессиональной иногда превращается в средство объективации того или иного административного решения по поводу конкретного ребенка. Недостаточный уровень компетентности практических психологов часто не дает им возможности вступить в обоснованную дискуссию с администрацией относительно заказа, а именно целей и методов проведения обследования. В то же время у администрации школы существует вполне внятный мотив для проведения такой «отборочной» диагностики, и это мотив – скорее коммерческий, чем содержательный: школа в такой ситуации очень часто организует платную систему подготовки, где детей просто целенаправленно натаскивают на определенные показатели. Нередки случаи, когда такие подготовительные курсы оказываются единственным видимым результатом диагностики готовности ребенка к школе; в дальнейшем школа никак не возвращается к ее результатам. В то же время, многочисленные попытки компетентных органов (в частности, Министерства образования) нормировать эту ситуацию остаются безуспешными, поскольку основываются, как правило, на однозначных запретах, не решающих основные проблемы школы и противоречия, связанные с самими феноменом диагностики в образовании.

Противоречия, между тем, существуют реально, и обсуждение профессиональных проблем не исчерпывается обстоятельствами, связанными с недостаточным уровнем квалификации практических психологов системы образования. Справедливости ради надо отметить, что и для профессионального психолога с хорошей подготовкой и опытом практической работы в образовании отнюдь не все проблемы, связанные с психолого-педагогической диагностикой, имеют однозначное решение. Третий «слой» как раз и образуют проблемы, которые, на первый взгляд, являются в большей степени теоретическими, связанными с научными представлениями о психологии развития, а также с закономерностями развития отечественного образования. Однако при ближайшем рассмотрении они оказываются достаточно тесно соприкасающимися с реальными процессами проведения диагностических процедур в школах и детских садах. Это вопросы о возрастной норме и критериях развития, ибо никакая диагностика не обходится без этих понятий. Это также вопрос о том, насколько тип развития связан с типом образования – вопрос, который возникает в контексте вариативности образования. Насколько зависит диагностика развития от типа образовательной программы? Это, наконец, вопрос о разных видах диагностики, в том числе, о правомерности использования некоторых методик (например, проективно-личностных) в целях оценки качества образования. Какова роль тестирования в образовании вообще и в дошкольном образовании, в частности, учитывая, например, что тесты достижений в этом возрасте не могут носить только ЗУНовский характер?

В частности, надо признать, что вообще возникают серьезные сомнения в обоснованности *содержательной* диагностики готовности как диагностики специальных навыков и способностей ребенка. Речь идет о так называемой диагностике «готовности детей к школе», которая представляет собой один из видов уже упоминавшейся *«готовности»*. Общее понятие «готовности» ребенка к той или иной деятельности должно быть рассмотрено в контексте его развития и в этом случае выступает в качестве определенного этапа его продвижения. Такая логика не противоречит гуманистическому представлению о развитии; в частности, готовность ребенка к определенному типу обучения может быть – а может и не быть – этапом на пути его развития. В последнем случае ребенок просто идет собственным путем, и если этот путь не выходит за рамки нормального развития, то неизбежно пройдет через этап готовности к какому-либо типу обучения. Однако как уже упоминалось, готовность к школе в большой степени представля-

ет собой социальный феномен, и, учитывая зону ближайшего развития ребенка, бывает затруднительно точно установить степень такой готовности.

С другой стороны, существуют основания, по которым весьма нежелательно отказываться от этого типа диагностики. В частности, речь может идти о детях, которые действительно не готовы к наиболее распространенному типу школьного обучения – например, о шестилетних детях. В последнее время обнаруживается явная тенденция к снижению возраста начала школьного обучения, причем без внесения серьезных изменений в традиционный тип преподавания и в стиль взаимодействия педагогов с детьми. В школах стали появляться шести- и даже пятилетние дети; при этом основной причиной их поступления в школу является отнюдь не их чрезвычайно быстрое развитие. Эти причины носят чисто социальный характер. Неготовность этих детей к условиям школы в основном проявляется в их неспособности отвечать предъявляемым требованиям и, кроме того, в несформированности у них механизмов защиты от жесткого стиля, в котором эти требования достаточно часто предъявляются. Они просто слишком малы. Не вдаваясь в обсуждение серьезной проблемы шестилетних детей в связи с их обучением в условиях массовой школы, хочу лишь заметить, что именно квалифицированная диагностика их готовности к школе могла бы правильно сориентировать их родителей и педагогов школы, убереечь их от ошибочного шага слишком раннего начала школьного обучения.

Вопрос о том, может ли диагностика развития использоваться при оценке качества образования, является отнюдь не праздным. В последние несколько лет наблюдается явная тенденция связывать качество образования и уровень и качество психического развития детей, причем способом их оценки начинает служить психолого-педагогическая диагностика. В частности, такой подход обсуждается в контексте перехода школы на безотметочное обучение и оказывается связанным с проблемой оценки в образовательном процессе. Проблема роли отметки в школьном обучении, безусловно, давно назрела, и сама по себе тенденция перехода на безотметочное обучение, видимо, может быть оценена вполне положительно (хотя сам механизм этого перехода еще нуждается в обсуждении). Однако использование в этом качестве диагностических процедур вызывает серьезное сомнение. Все обсуждавшиеся выше проблемы, связанные с достоверностью их результатов, с профессиональной квалификацией диагностов и т.п., являются вескими аргументами против такой практики. Кроме того, тип развития, безусловно, тесно связан с типом образования, которое обеспечивает школа. В условиях вариативности образовательных программ и систем мы можем получить совершенно разные «портреты» выпускников разных школ: художник по конкретным психологическим параметрам будет сильно отличаться от математика, но кому из них должен быть отдан приоритет с точки зрения качества образования? Еще не придумана (и может ли существовать?) такая система диагностики, которая зафиксировала бы желаемый уровень развития ребенка вне зависимости от *типа* полученного им образования. При такой постановке вопроса само понятие «качества образования» почти теряет смысл.

В заключение хочу заметить: после всех обсуждавшихся проблем важным остается одно: совершенно очевидно, что сам по себе принцип диагностики ситуации развития детей остается чрезвычайно актуальным в системе образования. Однако, если психологическое сообщество не хочет, чтобы его постигла участь педологии (в связи с печально знаменитым Постановлением «О педологических извращениях в системе Наркомпроса»), необходимо оценить место и реальные возможности психолого-педагогической диагностики в школе и детском саду. Важно определить те запреты и границы, которые не должны нарушаться в практике диагностирования. Не исключено, что эта задача должна решаться не только внутри психолого-педагогического сообщества, но с привлечением специалистов более широкого профиля – в области философии, права, профессиональной этики и деонтологии. Иными словами, необходима широкая гуманитарная экспертиза всего комплекса проблем, связанных с диагностикой в сфере образования.