

ДИАГНОСТИКА В ОБРАЗОВАНИИ: СРЕДСТВО ИЛИ ЦЕЛЬ Психологический институт РАО (Москва).

Обсуждая достаточно острую в настоящее время проблему психологической диагностики в образовании, мы должны прежде всего ответить на вопросы: кто, что и зачем должен диагностировать; причем, самым важным и ключевым представляется последний. Именно он определяет ответ на остальные, поскольку цель диагностических процедур предполагает определенный предмет, средства и уровень квалификации диагноста. Однако этот вопрос в современной ситуации является самым трудным.

Очевидно, что в клинической практике задача диагностики достаточно понятна – поставить диагноз, т. е. определить причины, вызывающие те или иные нарушения, или выявить преграды, мешающие нормальному развитию. На основе такого диагноза вырабатывается «курс лечения» (терапии) для устранения выявленных проблем. Но когда речь идет о практике образования, а тем более дошкольного, где сам «больной» не жалуется на свои проблемы или нарушения в развитии, задача психологической диагностики становится принципиально иной. Она превращается в средство контроля за эффективностью учебно-воспитательного процесса. Результаты диагностики детей становятся показателем успешности работы педагога: через диагностические процедуры проверяется (диагностируется) уровень квалификации и интенсивность деятельности воспитателя или эффективность программы, по которой он работает. Это приводит к ориентации воспитателя на результаты диагностики. Все его силы и энергия направлены на то, чтобы его дети получили как можно более высокие показатели по диагностическим методикам. Диагностика становится чем-то вроде экзамена, к которому, естественно, нужно готовиться. Поэтому педагоги всеми путями стремятся получить необходимые методики и подготовить своих воспитанников к их успешному выполнению. Происходит своеобразное «натаскивание», «дрессировка» детей, заучивание правильных ответов и способов действия. Такая ситуация становится обычной и общепринятой. Многие педагоги выражают возмущение, если психологи предлагают детям новые, неожиданные для них задания, к которым они «не готовы». Диагностические методики превращаются в целевой ориентир для учебно-воспитательного процесса, который, в свою очередь, превращается в тренировку. В результате большинство используемых методик довольно быстро теряет свою диагностическую валидность – они выявляют уже не уровень развития ребенка, а степень его подготовленности к выполнению данной задачи. Так произошло, например, с такими популярными и в свое время действительно адекватными методиками, как «графический диктант», «лабиринты», «найди форму» и др. Из диагностических они превратились в обучающие и формирующие. Ничего плохого, наверное, в этом нет, но к диагностике психического развития они уже не применимы (во всяком случае, в Москве). Думаю, что такая же судьба ждет любую методику, которая становится средством контроля, а значит целью работы педагога. Очевидно, такое положение извращает саму суть психологической диагностики, которая должна быть скрытым, узко профессиональным инструментом психолога.

Другой «целевой» вопрос – для кого проводится психологическая диагностика и кто является «потребителем» ее результатов. Очевидно, что родителям детей (а тем более им самим) эти результаты открывать нельзя – это может серьезно исказить и нарушить отношение к ребенку. Показатели детей в прямом виде нельзя также давать в руки педагогам. Широко известно, что оценка или характеристика того или иного ребенка со стороны психолога формируют определенную установку педагога, которая провоцирует его ожидания, отношения и его оценку ребенка. Все это сводит восприятие конкретного маленького человека к его частичной и далеко не всегда правильной оценке, что может нанести ему непоправимый вред. По-видимому, результаты диагностики, выявляющие индивидуальные различия отдельных детей, могут поступать к педагогам в форме общих методических рекомендаций по работе с конкретными воспитанниками. Однако, опытный педагог, который видит своих детей и общается в них каждый день, знает об их индивидуальных особенностях значительно лучше любых психологов и уж конечно лучше них может найти индивидуальный подход к каждому в конкретном педагогическом процессе. Здесь общие методические рекомендации вряд ли могут помочь и открыть что-то новое.

Остается еще один адресат. Это – органы управления образованием, которые контролируют и курируют работу ДОУ. Этот адресат и является главным «потребителем» диагностической продукции. В последнее время детские сады Москвы буквально захлестнул шквал проверок, смотров и ревизий. Регулярно (каждые 2-3 мес.) проверяется все и вся. Проверяются заведующие, медсестры, старшие воспитатели и просто воспитатели, специалисты по музо-, физо-, изо- и т. д. И каждому работнику нужно подготовить к проверке солидную пачку бумаги. Проверяются: нормативная база, оснащение кабинетов литературой, соблюдение техники безопасности, режим проветривания, градусники, тепловой режим, предметно-развивающая среда, дидактические материалы, информационные стенды и бесконечная документация.

Недавно в одном детском саду Москвы, где готовились к «смотрю по раннему детству», я случайно познакомилась со списком требований к каждому специалисту. Всего этот список включал около 40 (!)

пунктов, в которых перечислялись необходимые к смотру документы. Особенно впечатляет список документов по проверке работы с детьми. Здесь и лист адаптации, и список детей с указанием «социального фактора семьи и наличия осложнений» и фильтр 127 форма (температура, зев, стул), и табель сроков контроля и даже эмоциональный настрой детей в группе. Причем, все это только на бумаге, поскольку проверяется не детское учреждение, не работа воспитателей, а подготовленная документация. А хорошо известно – что проверяется, то и производится. Исходя из этих требований, воспитатель должен каждый день заполнять на каждого ребенка по 7 тетрадей. Естественно, при такой писчебумажной загруженности у воспитателей и методистов просто не остается времени на их непосредственную работу – на детей. Конечно, отчетность и документация существовали всегда, но, как говорят старые дошкольные работники, такого вала, как сейчас, они не помнят. Вся энергия педагогов, вся их творческая изобретательность уходит на то, чтобы создать видимость кипучей деятельности на бумаге. При этом все – и проверяющие и проверяемые – стонут от чрезмерной нагрузки и делают все наспех, а значит формально. Многие из них признавались, что они скучают по настоящей работе с детьми, что ужасно устали от этой имитации здорового педагогического процесса, но что делать, если завтра проверка. Думаю, что не последней каплей в этой мутной волне является мода на психологическую диагностику.

В том списке документации, о котором я упоминала, слово «диагностика» встречается несколько раз. Это и «диагностическая карта» на каждого ребенка, и «диагностика по 3-4 показателям по красным даткам», и диагностика музыкальных и изобразительных способностей и т. п.. Все это в ожидании проверки обязательно должны заполнять педагоги на каждого ребенка. А ведь речь идет о совсем маленьких детях – до 3 лет! По своему опыту знаю, насколько тонкое и трудное это дело – диагностика детей раннего возраста. Как трудно выбрать нужные параметры и фиксировать их! Но то, что вышестоящие инстанции требуют, педагоги обязаны выполнять. И они действительно мучительно заполняют многочисленные карты, листы, тетради. Можно представить, что они там пишут! Впрочем, это уже мало кого интересует, потому что эти тетради и папки никто не читает. Ни прочесть, ни проверить качество заполнения этой документации просто невозможно. Проверяется лишь факт наличия нужных бумаг по всем пунктам. После проверки вся эта документация с большим трудом помещается в переполненные шкафы и покоится там неопределенно долгое время.

Возвращаясь к поставленному вопросу, спросим: кому и для чего все это нужно? По-видимому, только тем, кто проверяет, т. е. органам управления, которые, в свою очередь, сами страдают от избытка проверяемых документов, но что поделать, если работа такая. Им обязательно нужны определенные, количественные доказательства эффективности работы детского учреждения вообще и психолога в особенности. И эти показатели принимают форму диагностических показателей. Все практические психологи, работающие и со взрослыми, и с детьми, знают, насколько трудно «измерить» результат своей работы, что практически невозможно предсказать ее результат и выработать объективную меру ее эффективности. Но когда диагностика превращается в средство тотального контроля, такие «показатели эффективности» становятся формой отчетности, а значит они неизбежно должны быть придуманы. Таким образом диагностика начинает диктовать цели работы – как педагогов, так и управленцев, иначе говоря становится самоцелью, что само по себе абсурдно.

Где же выход? Очевидно, что психологическая диагностика в образовании все же должна иметь свое место и играть свою роль. Но эта роль ни в коем случае не должна быть тотальной и доминирующей. Задача диагностики психического развития ребенка – выявлять причины возможных отклонений и отставаний. Поэтому она должна осуществляться только специалистами-психологами, только по запросу родителей или воспитателей и выявлять не обученность ребенка, а уровень развития наиболее важных возрастных новообразований.

Исходя из этих представлений мы (в лаборатории психологии дошкольника ПИ РАО) попытались осуществить новый, достаточно нетрадиционный подход к диагностике ребенка раннего возраста. Предметом диагностики стали не отдельные психические процессы (моторика, сенсорика, речь и пр.), а наиболее фундаментальные образования, определяющие ход целостного развития ребенка и имеющие прогностическое значение. К ним относится уровень развития общения и ведущей деятельности ребенка. В настоящее время опубликовано оригинальное пособие по диагностике психического развития ребенка от рождения до 3 лет.¹ Предлагаемые в пособии методики позволяют не только фиксировать внешнюю картину поведения ребенка, но и выявить внутреннюю, мотивационно-потребностную сферу общения и ее соответствие возрасту ребенка. Наличие потребности и степень ее развития оценивается по определенным критериям, разработанным в научных исследованиях. Присутствие в поведении ребенка некоторых действий, соответствующих этим критериям, позволяет судить об уровне сформированности общения и деятельности.

¹ Е. О. Смирнова, Л. Н. Галигузова, Т. В. Ермолова, С. Ю. Мещерякова. Диагностика психического развития детей от рождения до 3 лет. М.: МГППУ, 2003. – 120 с.

Диагностика форм общения построена на едином методическом принципе. Ребенку предлагаются различные модели общения со взрослым, соответствующие определенным формам общения, и по определенным показателям фиксируется, насколько он принимает и предпочитает различные формы общения. Помимо общения, важнейшим показателем личностного развития ребенка является освоение им ведущей деятельности, соответствующей его возрасту. Главным при этом является не наличие определенных навыков и умений, но целостное отношение к миру, которое проявляет себя в мотивации, в интересах, в эмоциональной включенности в деятельность. Мы исходили из того, что мерой освоения деятельности является наличие активных самостоятельных действий, отступающих от стереотипа или образца, заданного взрослым. Такие действия должны содержать элементы собственного замысла, своего собственного отношения к предметам и к другим людям. Наличие таких инициативных, самостоятельных действий, охватывающих и познавательную и аффективно-волевую сферу ребенка, может свидетельствовать о действительном освоении деятельности и, следовательно, о реальном развитии целостной личности ребенка, в отличие от воспроизведения некоторых моторных или сенсорных навыков. В соответствии с этим, разработанные диагностические методики направлены на выявление активных, самостоятельных, действий ребенка - в общении и в предметной деятельности.

Таким образом, разработанный комплекс методик включает два основных направления:

1. Диагностика формы общения ребенка со взрослым (диагностика речевого развития включена в это направление, поскольку речь в раннем возрасте возникает и развивается как средство общения).
2. Диагностика развития ведущей деятельности – предметной или игровой. Поскольку познавательное развитие в раннем возрасте включено в практические действия ребенка, познавательная активность рассматривается и диагностируется как особая сторона предметной деятельности.

Отличительной особенностью всех предлагаемых методик, выявляющих уровень познавательного развития ребенка, является их включенность в общение со взрослым. Опираясь на понятие о зоне ближайшего развития, мы исходили из того, что для определения действительного уровня развития ребенка недостаточно измерить и зафиксировать его актуальные действия, необходимо выявлять и учитывать его потенциальные возможности, которые возникают и проявляются в совместной деятельности со взрослым. Степень принятия помощи и поддержки взрослого, возможность влияния взрослого на самостоятельные действия ребенка являются для нас важнейшим показателем потенциальных возможностей самого ребенка.

Мы надеемся, что данный вариант диагностики нельзя будет использовать в целях административного контроля и отчетности в детских учреждениях и что она будет служить не целью работы воспитателя и психолога, а средством психологической помощи детям и их родителям.