

Основные понятия психодиагностики

Составила Гиоева Е.П.,
канд.психл.наук,
доцент кафедры психологии ППФ СОГПИ


Вопросы темы

1. Понятие диагностического симптома.
Позитивная и негативная симптоматика.
2. Понятие синдрома, его структура.
3. Пслч диагноз:
 - а) Учение Л.С.Выготского о пслч диагнозе,
 - б) Пслч диагноз, Пслч прогноз, дифференцированный диагноз.

1. Понятие диагностического симптома.

Позитивная и негативная симптоматика

Распознавание индивидуально-психологических особенностей личности в псдгн подразумевает выявление диагностических признаков и их групп, сочетаний.



Симптом – это диагностический признак исследуемого явления; они отличаются тем, что их можно непосредственно изучать и регистрировать.

Симптомы структурно и генетически связаны с развитием исследуемого явления, претерпевают закономерные изменения в ходе его развития. Динамикой симптоматики создается история развития этого явления – не только в прошлом, но и в дальнейшем.

1. Понятие диагностического симптома. Позитивная и негативная симптоматика

Диагностическая значимость симптома определяется степенью его специфичности. Любой обобщенный симптом малоспецифичен; при его констатации никогда нельзя сказать определенно, о каком психологическом явлении или его свойстве идет речь.

Однако каждое психологическое явление привносит в картину симптома свои черты, свои особенности. => Один и тот же симптом выглядит по-разному в структуре различных психологических явлений.

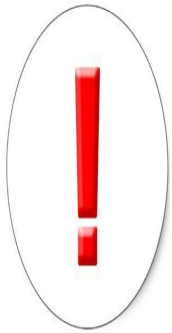
1. Понятие диагностического симптома. Позитивная и негативная симптоматика

Продуктивная симптоматика

(Позитивная) возникает в связи с патологической продукцией психики (галлюцинации, бред, навязчивости, сверхценные идеи, замещающие действия, компенсаторные цели или представления, ритуалы и т.д.).

Дефицитарная симптоматика

(Негативная) является признаком стойкого выпадения психических функций, полома, утраты или недоразвития каких-либо звеньев исследуемого явления (выпадение памяти, слабоумие, снижение уровня личности, утрата целей, смыслов, надежды и т.д.).



1. Понятие диагностического симптома. Позитивная и негативная симптоматика

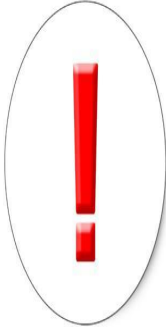
Принято считать, что **позитивная симптоматика** более динамична, чем негативная:

- Она изменчива,
- Способна усложняться,
- В принципе обратима.

Дефицитарные же явления стабильны и отличаются большей устойчивостью к коррекционным и терапевтическим воздействиям (как, н-р, депрессия, которая есть утрата и снижение уровня побуждений).

2. Понятие синдрома, его структура

Поскольку симптомы сами по себе, как было сказано, малодиагностичны, возникает необходимость в диагностических дескрипторах другого уровня - диагностических синдромах.



Диагностический синдром – определенное сочетание признаков (симптомов) какого-либо явления, объединенных **единым механизмом возникновения**.

Синдром можно определить как относительно устойчивую внутренне связную совокупность отдельных симптомов, проявляющихся в поведении, общении, деятельности, личностных особенностях, познавательной деятельности, эмоциональном реагировании.

2. Понятие синдрома, его структура

В психологии синдромный подход был намечен Л.С.Выготским, который показал, что первичный дефект приводит к появлению различных вторичных дефектов.

Однако при всей своей целесообразности синдромный подход до сих пор не получил должного применения. Наиболее последовательно он реализуется, пожалуй, в клинической психологии и патопсихологии.

В наши дни свою концепцию психологического синдрома на основе деятельностного подхода А. Н. Леонтьева и С.Л.Рубинштейна, а также идей Л. С.Выготского, предложил Венгер А.Л.

2. Понятие синдрома, его структура

Структура синдрома в концепции Венгера А.Л.

Предпосылки развития синдрома

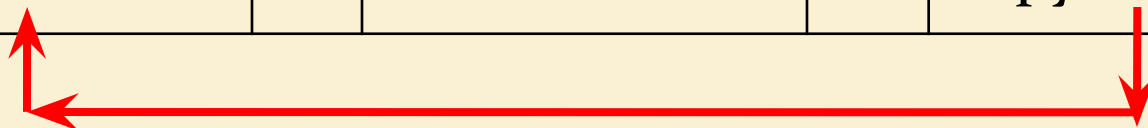
Личностные черты, события биографии, обстоятельства жизни, отношения с другими людьми и т.д.

Ядро синдрома


Психологические
особенности
личности

Особенности
деятельности
личности

Особенности
взаимоотношений
с другими людьми
Реакция
социального
окружения



2. Понятие синдрома, его структура



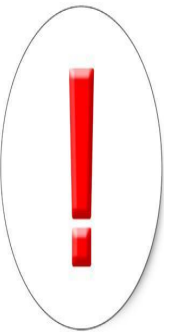
Например, умственно отсталый ребенок часто оказывается не в состоянии строить взаимоотношения со сверстниками, что приводит к снижению уровня его социализации, который является вторичным дефектом. Целостный синдром образуется совокупностью первичных и вторичных дефектов.

В зависимости от строения конкретного синдрома одни и те же психологические особенности могут или войти в ядерный блок, или оказаться в числе исходных предпосылок синдрома, или оставаться нейтральными по отношению к нему.

2. Понятие синдрома, его структура

В целом, синдромный подход

- направлен на определение неслучайных, существенных особенностей диагностируемого явления,
- обеспечивает полноту анализа,
- обеспечивает обоснованность выводов,
- отражает системную природу человеческой психики,
- позволяет прогнозировать появление наиболее типичных для данного явления расстройств.



3. а) Пслч диагноз: Учение Л.С. Выготского о пслч диагнозе



Работа Л.С.В. *«Диагностика развития и педологическая клиника трудного детства»* была написана в 1931г., впервые опубликована в 1936г. В этой работе Л.С., говоря о кризисном состоянии диагностики детского развития, в качестве основных причин называет «невыясненность основных понятий... («диагноз», «прогноз», «назначение» и т. д.).

3. а) Пслч диагноз: Учение Л.С. Выготского о пслч диагнозе



Отмечает, что в практике психологический диагноз чаще всего подменяется медицинским или представляет собой простой пересказ жалоб родителей и педагогов.

Другая причина виделась ему в том, что психодиагностика все еще шла по пути описательности (вместо того, чтобы находить причины и через них сущность явления).

3. а) Пслч диагноз

По мнению Л.С. Выготского, перед педологией (и в рамках ее – психодиагностикой) «встает задача создать динамическую типологию трудновоспитуемого ребенка, типологию, основанную на изучении реальных форм и механизмов детского развития, обнаруживающих себя в тех или иных симптомокомплексах.»



3. а) Пслч диагноз: Учение Л.С. Выготского о пслч диагнозе



Когда «диагностирует педолог, он старается установить своеобразие детского развития в данный момент. Его интересуют не отдельные симптомы или их комплексы (синдромы), а взаимная их связь и обусловленность в механизме всего детского развития и условия его определяющие».

И далее: «было бы нелепо предположить, что само по себе механическое суммирование симптомов могло дать нам научный диагноз».

3. а) Пслч диагноз: Учение Л.С. Выготского о пслч диагнозе

Говоря о необходимости изучения *истории* развития ребенка, Л.С. отмечает: «Сюда относятся выяснение наследственных особенностей¹, среды², история утробного и внеутробного развития ... в его главнейших чертах³, ... абсолютно необходим четвертый момент, именно история воспитания личности⁴.»



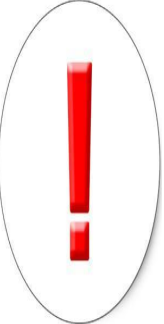
3. а) Пслч диагноз: Учение Л.С. Выготского о пслч диагнозе

Л.С. отмечает существование **3 видов** психологического диагноза:



- **Симптоматический** (эмпирический) – ограничивается констатацией определенных особенностей или симптомов, на основании которых строятся практические выводы; не является собственно научным;
- **Этиологический** – учитывает не только существование определенных симптомов, но и вызывающие их причины;
- **Типологический** – наивысший уровень диагностики, заключается в определении места и значения диагностических данных в целостной динамической картине личности.

3. б) Пслч диагноз, Пслч прогноз, дифференцированный диагноз



Пслч диагноз - конечный результат деятельности психолога, направленный на описание и выявление *сущности* индивидуально-психологических особенностей личности с целью оценки их актуального состояния, прогноза дальнейшего развития и разработки рекомендаций, определяемых задачей диагностического обследования.

Пслч диагноз в простейшем случае выражается в форме отнесения обследуемого к определенной диагностической категории (н-р, при диагностике типа личности).

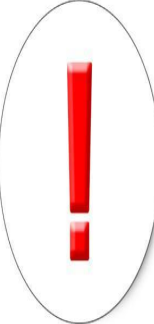
3. б) Пслч диагноз, Пслч прогноз, дифференцированный диагноз

В общем случае ПД:

- носит комплексный и системный характер,
- содержит описание структуры выявленных свойств (в виде личностного профиля, н-р, как в 16FP Кеттелла),
- возможное причинное объяснение текущего состояния человека, прогноз его будущего поведения или возможных событий в его жизни.

Критерий структурированности ПД подразумевает приведение разнообразных параметров состояния человека в определенную систему: они группируются по уровню значимости, по родственности происхождения, по возможным линиям взаимовлияния.

3. б) Пслч диагноз, Пслч прогноз, дифференцированный диагноз



ПД имеет смысл не только сам по себе, но и для пслч прогноза поведения, и почти всегда содержит в себе прогноз в явном или неявном виде.

По мнению Л.С.Выготского, «содержание ПД и прогноза в основном совпадают, но если ПД отражает прошлое и настоящее, то прогноз намечает пути дальнейшего развития».

Пслч прогноз строится на умении настолько понять внутреннюю логику самодвижения процесса развития, что на основе прошлого и настоящего намечает путь развития при всех прочих условиях, сохранившихся в прежнем виде». На этой основе возможны истинно научные рекомендации и дальнейшая пслч работа.

3. б) Пслч диагноз, Пслч прогноз, дифференцированный диагноз

Т.о., на основании знания

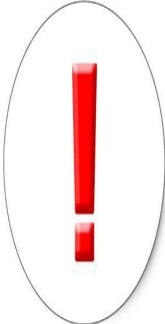
- закономерностей формирования симптомов,
- их содержания,
- сочетаний,
- чувствительности к коррекционным воздействиям

можно не только успешно диагностировать явление, но и судить о тенденциях его дальнейшего развития и исхода. На этом и основывается возможность успешного диагностического прогноза.

Одна из важнейших характеристик прогноза – ширина поля прогноза – мощность множества ситуаций, на которые распространяется прогноз.




3. б) Пслч диагноз, Пслч прогноз, дифференцированный диагноз



Дифференцированный ПД – диагностический вывод об изучаемом явлении, дифференцирующий (отделяющий) его от: других явлений данного круга (н-р, какая именно форма из круга истерических явлений – истерическая психопатия, невроз или акцентуация), от близких по пслч характеристикам (н-р, у Венгера А.Л. - синдром хронической неуспешности или школьная дезадаптация?), от внешне сходных явлений (н-р, детская жалоба на сверстника – ябеда или запрос о правилах и нормах).

3. б) Пслч диагноз, Пслч прогноз, дифференцированный диагноз

В практике реально полноценный ПД требуется редко, чаще достаточно бывает психологического заключения на основе диагностического вывода.



Диагностический вывод – переход от наблюдаемых признаков к уровню скрытых свойств диагностируемого явления.

И симптомы, и синдромы нужны для того, чтобы обеспечить достоверный ДВ, который делается на основе некоторых общих положений.