

УДК 159.923

## ПРОБЛЕМА ДИАГНОСТИКИ В ЛИЧНОСТНО-ОРИЕНТИРОВАННОМ ПСИХОЛОГИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ

**Чернов А.Б.***ННОУ ВПО «Институт Дружбы народов Кавказа»,  
Ставрополь, e-mail: idnk\_kaf.psychology@mail.ru*

Проведено исследование целесообразности применения диагностических процедур в личностно-ориентированном психологическом консультировании. Развернута дискуссия по следующим вопросам: что в сущности содержит в себе информация, получаемая в ходе диагностики, насколько она достоверна и надежна для осмысления и возможного решения задач консультирования или другого практического применения; возможно ли получать информацию, не применяя специальных методик, кроме интервью и беседы; всегда ли получаемая информация имеет ценность для консультативного процесса и практики. Проводится сравнительный анализ использования методов психодиагностики в медицинской, педагогической и других моделях консультирования, отмечаются оправданность и проблематичность ее использования в разных подходах. Выдвигается тезис о сомнительности использования диагностики собственно психологической модели консультирования. Аргументами в пользу данного тезиса служат следующие положения: рассмотрение проблемы клиента происходит исходя из индивидуальной, а не социальной этики, что не соответствует тому же педагогическому подходу; в противовес педагогическим и медицинским критериям внимание обращается к проблемам и потенциальным возможностям, а не болезням и недостаткам; консультирование ориентировано на развитие и оптимизацию индивидуального бытия, а не на ликвидацию симптомов и нормализацию социального поведения; происходит фокусировка на процессе, а не на методике; у клинициста появляется соблазн чересчур активно использовать тесты в качестве вспомогательного средства для диагностического процесса, и это часто приводит к тому, что клиент ждет готовых «ответов» от тестов, вместо того чтобы выяснять причины своих затруднений; диагностика влечет за собой появление установки на вынесение ценностных суждений относительно проблем клиента.

**Ключевые слова:** психологическое консультирование, психотерапия, психодиагностика, диагностические процедуры, модели консультирования

## A PROBLEM OF DIAGNOSTICS IS IN THE PERSONALITY-ORIENTED PSYCHOLOGICAL ADVISING

**Chernov A.B.***Institute of Friendship of people of Caucasus, Stavropol, e-mail: idnk\_kaf.psychology@mail.ru*

A feasibility study on the use of diagnostic procedures in student-centered psychological counseling. A debate on the following questions: what in fact contains information obtained in the course of diagnosis, whether it is accurate and reliable for understanding and possible solutions of problems counseling or other applications; whether it is possible to obtain information without using special techniques, except for interviews and conversations; it always has the value of the information obtained for the consultative process and practice. A comparative analysis of the use of methods of psycho-diagnostics in medical, educational and other counseling models marked the justification and the difficulty of its use in different approaches. The thesis of dubious use of proper diagnostic psychological counseling model. The arguments in favor of this thesis are the following: review of the client's problem occurs on the basis of an individual, rather than social ethics that does not correspond to the same pedagogical approach; as opposed to educational and medical criteria, attention is drawn to the problems and potential, rather than diseases and disabilities; Consultancy focused on the development and optimization of individual existence, and not the elimination of symptoms and normalization of social behavior; are focused on the process and not on the procedure; the clinician tempted too actively use tests as an aid to the diagnostic process, and it often leads to the fact that the client waits ready «answers» from the tests, instead of to investigate the cause of their difficulties; diagnosis entails the appearance of the installation on the imposition of value judgments regarding the client's problems.

**Keywords:** psychological advising, psychotherapy, psychoactivator, diagnostic procedures, models of advising

Основной задачей данной статьи мы видим исследование проблемы применения диагностических процедур и методик в психологическом консультировании. В современной практике консультирования нет недостатка уже готовых к применению различного рода технологических, математических и других средств, включающих в себя всевозможные опросники и виды интервью для разного рода психологической диагностики в различных сферах психологических исследований и практики. Данный факт, как

нам кажется, не требует каких-либо особых обоснований. Мы не ставим также каких-либо задач – пытаться их классифицировать и обсуждать их значимость и валидность для тех или иных психологических исследований. В нашем плане достаточным будет одно из традиционных разграничений их на объективные и субъективные. Скорее всего, нашей целью является обсуждение проблемы применения методов и процедур диагностики в психологическом консультировании как отдельном виде деятельности.

Мы намеренно оставляем как отдельную тему и не рассматриваем здесь применение психодиагностики в научных исследованиях, в том числе и тех, результаты которых имеют практическое значение. Так же необходимо, в нашем контексте, оставить в стороне проблему диагностики её применения не вызывает сомнения, например в психолого-педагогической практике, клинической психологии, тех видов психологической помощи, которые связаны с экстремальными видами деятельности, профориентацией и профотбором. Поскольку справедливым будет замечание о границах психологического консультирования и перечисленных видов психологической помощи, то нам необходимо обозначить эти границы, обратившись к определенному содержанию консультирования, о котором мы будем вести речь.

Вытекающий из предыдущего вопрос, которому также необходимо уделить внимание, связан с определением форм и видов консультативных направлений, что даст нам больше уверенности в исследовании проблем диагностики и необходимости её применения на практике.

И ещё один вопрос, который мы оставляем за рамками данной публикации, – это определение понятия «психологическое консультирование». Мы считаем возможным это сделать по нескольким причинам. Одна из них заключается в том, что данное понятие довольно широко исследовано в психологической теории, а задачи и объём публикации не позволяют нам сделать какой-либо существенный обзор. Достаточно отнести консультирование к категории помогающей психологической деятельности и его направленность на положительные изменения клиентов или полезность для других потребителей получаемых результатов. Другая причина заключается как раз в некоторой неопределённости границ консультирования, о чём также говорится в многочисленных доступных исследованиях, где крайними сущностными характеристиками называются, с одной стороны, простое информирование клиента (клиентов), с другой – психотерапевтическая интервенция. Однако для того чтобы вести речь о проблемах диагностики, мы попытаемся как наполнить консультирование определённым содержанием, так и охарактеризовать его виды и некоторую структуру.

Для характеристики направлений консультативной деятельности ввиду многообразия имеющихся подходов обратимся

к некоторым публикациям, имеющим значение для описания нашей проблематики.

Г.И. Колесникова характеризует виды психологического консультирования в зависимости от типа проблем, с которыми обращаются клиенты за психологической помощью. Она выделяет индивидуальное, супружеское, семейное консультирование, а также профориентационное и организационное консультирование. В зависимости от количества присутствующих участников процесса автор выделяет индивидуальную и групповую его формы. И ещё одна обозначаемая группа – это дистанционное консультирование (по телефону, переписка) [3, с. 10–11]. Далее исследователь говорит следующее: «Важно помнить, что любое деление является условным и осуществляется, как правило, для удобства изучения предмета. Поэтому вы не встретите консультацию, принадлежащую к какому-либо одному из предложенных видов, они находятся во взаимосвязи» [3, с. 11].

Е.Е. Сапогова также выделяет индивидуальные и групповые формы консультирования, включая в последние различные социальные и профессиональные группы. Отдельными формами автор называет телефонное консультирование и консультирование с использованием интернет-технологий [8, с. 169–176]. Обозначая области применения психологического консультирования, Э. Шостром и Л. Браммер называют семейное направление, консультирование в образовательной, профессиональной и реабилитационной сферах, выделяя по числу вовлечённых в процесс участников групповые и индивидуальные формы работы [9]. С. Глэддинг в своей фундаментальной работе «Психологическое консультирование» разделяет индивидуальные и групповые формы, широко направленность консультирования в зависимости от социального, профессионального, культурального и даже этнического аспекта. Не менее важным для дифференциации консультационных подходов исследователь называет метод или теорию, которые использует специалист, например психоаналитический подход, гештальт-терапию, транзактный анализ и другие [2]. Однако здесь же автор вводит и такое понятие, как модель консультирования, используя такой критерий как «болезнь – здоровье». В связи с этим С. Глэддинг говорит о модели «развитие/личностная гармония» и о «медицинской/патологической» модели [2, с. 56–57].

Как видно из приведённых выше публикаций и других известных работ по

проблемам психологического консультирования, пытаясь каким-либо образом классифицировать виды консультирования, авторы используют различные критерии. Основными из них в нашем обобщении являются количество участников, социальный или профессиональный контекст, медицинский критерий, теоретический метод, лежащий в основе консультирования. Вспоминая мысль о том, что в чистом виде вряд ли возможно рассматривать какой-либо из упоминаемых подходов, попытка их систематизации остаётся довольно сложным занятием. Для обсуждения проблемы применения психодиагностических процедур с точки зрения их целесообразности это не даёт достаточно основания.

Направление наших рассуждений, которого мы далее будем придерживаться, состоит в понимании того, что в сущности содержит в себе информация, получаемая в ходе диагностики, насколько она достоверна и надёжна для осмысления и возможного решения задач консультирования или другого практического применения. И ещё два важных момента, на которые мы обращаем внимание: возможно ли получать информацию, не применяя специальных методик, кроме интервью и беседы; всегда ли получаемая информация имеет ценность для консультативного процесса и практики.

Для этого наиболее привлекательным для нас является понятие «модель консультирования». Модель, как нам видится, предполагает в себе сочетание структурных и динамических компонентов консультирования, совмещение формы и содержания, личностных и технологических аспектов. Наиболее подходящий для нас способ описать модели консультирования мы находим в работе Н.И. Олифинович [6, с. 14–17].

В своей работе автор называет четыре вида моделей. Как и С. Глэддинг, исследователь выделяет медицинскую и собственно психологическую модели. Исторически в практике психологического консультирования эти два подхода некоторое время конкурировали друг с другом. Можно предполагать, что причины конкуренции, с одной стороны, коренились в том, что психотерапевтическую практику, а затем и консультирование часто осуществляли врачи, и, с другой стороны, поиски методологических оснований для исследования предмета консультативной практики, невольно приводили к «скатыванию» в уже устоявшуюся и удобную парадигму «болезнь – здоровье». До сих

пор даже специалистам гуманитарной ориентации бывает трудно отказаться от подобного взгляда на описание психологической проблематики или по крайней мере отслеживать потребность в этой парадигме у себя.

Не обсуждая проблемы медицинской диагностики, те методы исследования, которыми может владеть специально подготовленный консультант (чаще всего клинический психолог), позволяют ему лишь гипотетически предполагать наличие психических дезадаптаций у клиента, имеющих органическую или другую соматическую природу. Используемые специалистом методы диагностики, как правило, ограничиваются исследованием личностной истории в виде вербальных методик – интервью, беседы или опроса, либо применяются клинические методы исследования нарушения когнитивных функций. Категоризировать же проблему клиента как расстройство или болезнь на основании психодиагностики – дело врача, использующего в дополнение медицинские критерии оценки патологии. Компетенция консультанта, работающего со здоровым клиентом, ориентированным на личностный рост и развитие, на этом может ограничиваться, а любые формы воздействия и коррекции ввиду отсутствия собственно психологической проблематики уходят, скорее, в педагогическое поле, где задачи реабилитации и адаптации решаются посредством обучения клиента социальным навыкам и умениям.

Особенностью педагогической модели консультативной практики, которой также уделяет внимание Н.И. Олифинович и о которой мы уже начали говорить, получила широкое распространение в сфере образования. Работающий в данном подходе консультант, независимо от его принадлежности к конкретному учреждению, исследует проблемы когнитивной сферы клиента (чаще всего – ребёнка, школьника) или его социальной адаптации. Психодиагностические процедуры в данной области деятельности многообразны, а использование их всегда оправдано, если не сказать – необходимо. Направленность процедур исследования очень схожа с медицинской (клинической) моделью, с той разницей, что диагностика проводится с изначально «здоровой» личностью и используются соответствующие методы. Часть из них направлена на выявление особенностей когнитивных процессов (памяти, внимания, мышления и т.д.) и связана с дидак-

тической проблематикой. Опорой для категоризации исследуемых, как правило, являются разного рода образовательные стандарты и соответствие когнитивного функционирования клиентов успешному прохождению учебных программ. Итогом диагностики здесь могут быть различного рода рекомендации для педагогов или реализации самим консультантом (в данном случае – желательно с педагогическим образованием) коррекционных и развивающих технологий.

Другая часть работы консультанта в образовательной среде чаще всего связана с исследованием социального функционирования клиентов и сферы их межличностных отношений. Психодиагностическая работа включает в данном случае исследование личностных (характерологических) качеств клиентов, связанных с проблемами социальной адаптации, и изучение групповых (опять же межличностных) процессов. И подобная исследовательская деятельность консультанта в области образования не вызывает сомнений, на наш взгляд, лишь до тех пор, пока специалист использует в работе педагогическую модель, также предполагающую некоторые заданные педагогические ориентиры. Не умаляя значимость воспитания в образовательном процессе, необходимо сказать, что все попытки психолога опираться на личностно-ориентированную (собственно психологическую) модель консультирования вызывают определённые сложности. Процесс воспитания непременно связан с формированием у клиента (ребёнка) различных сторон его культуры. И тогда, например, этические общественные нормы и ценности становятся своеобразным критерием для оценки личности учащегося [1]. В подобной ситуации у консультанта возникает состояние некоторой амбивалентности. Диагностика «проблемных» черт характера ученика или студента позволяет специалисту, с одной стороны, проектировать работу, направленную прежде всего на решение воспитательных задач, потому как, с другой стороны, признание уникальности и индивидуальности личности предполагает идентификацию психолога с личностно-ориентированной парадигмой, которая подразумевает безоговорочный взгляд на субъекта, принятие «безморальной» (внеэтической) позиции. Подобная дихотомия вызывает необходимость диагностики, и/но последующий «отказ» от использования её результатов. Возникает ряд вопросов: не ограничивает ли психолога в этом смысле диагно-

стическая работа; если в результате диагностики обнаруживаются потенциально «проблемные» области, которые не проявлены в поведении, то как использовать полученные сведения; кому нужны (и нужны ли) результаты проведённого исследования? И если не сомневаться в том, что консультант придерживается принципа конфиденциальности, то вопрос вызывает психологическая «устойчивость» его самого, обладающего полученной информацией.

Реальность процесса консультирования в системе образования очень похожа на поведение клиента в психотерапии. Как только система, регламентированная учебными и воспитательными стандартами, попадает в ситуацию неопределённости, связанной с признанием индивидуальности, личностной свободы, уникальных ценностей и смыслов субъекта, «она» начинает «сопротивляться». В том числе критически относиться к позиции специалиста, ориентированного на психологическую модель консультирования. Если психолог выбирает оставаться в рамках педагогической модели, то описанный выше алгоритм его деятельности (диагностика с последующими рекомендациями и «коррекцией» в сторону стандартов и условной нормы) сохраняется. Однако практические наблюдения показывают, что ощутимые личностные изменения возможны только в ориентированном на клиента процессе консультирования (по К. Роджерсу). И тогда психодиагностика и различные исследования в сфере образования остаются полезными только как форма объективной отчётности о проделанной работе.

Еще одна модель консультирования, упоминаемая Н.И. Олифинович, представляет собой области деятельности связанные с профессиональной ориентацией и отбором, жизненного самоопределения, профессионального выгорания и т.п. Основное содержание работы консультанта сводится к двум формам – диагностике и последующем информировании клиента (клиентов). Психодиагностика является здесь одновременно целью, процессом и результатом. Поэтому данная модель консультирования соответственно получила название диагностической. И вряд ли имеет смысл обсуждать её исходя из цели настоящей статьи.

Более подробно, нам представляется, стоит остановиться на проблемах и целесообразности диагностических процедур в рамках личностно-ориентированной парадигмы собственно психологического



консультирования, связанной с индивидуальным и уникальным развитием и ростом.

Одними из важных отличительных особенностей данной модели являются следующие. Рассмотрение проблемы клиента происходит исходя из индивидуальной, а не социальной этики, что не соответствует тому же педагогическому подходу. Так же, в противовес педагогическим и медицинским критериям, внимание обращается к проблемам и потенциальным возможностям, а не болезням и недостаткам. Консультирование ориентировано на развитие и оптимизацию индивидуального бытия, а не на ликвидацию симптомов и нормализацию социального поведения, фокусируется на процессе, а не на методике. И, что очень важно в нашем случае, – предполагает работу психолога «собой» [6, с. 15].

Оправданность применения диагностических процедур в данной модели, исходя из вышесказанного, является, на наш взгляд, весьма сомнительной. В качестве дополнительных аргументов к выдвигаемому тезису мы можем привести следующие исследования.

Э. Шостром и Л. Браммер в качестве аргументов, показывающих сомнительность использования диагностики, приводят следующие.

Диагностические категории не слишком полезны для консультанта, ставящего перед собой задачу понять индивидуальность клиента. У клинициста появляется соблазн чересчур активно использовать тесты в качестве вспомогательного средства для диагностического процесса. Это часто приводит к тому, что клиент ждет готовых «ответов» от тестов, вместо того чтобы вглядываться в себя, выясняя причины своих затруднений. Утрата перспективы в отношении индивидуальности клиента, его неповторимой системы – ещё одна трудность в диагностическом процессе. Консультант может упускать из виду тонкие отличия, которые и превращают его клиента в неповторимую личность, проявляющую собственные уникальные реакции на общие социальные стимулы. Диагностика влечет за собой появление установки на вынесение ценностных суждений, будто бы консультанту надлежит «классифицировать» клиента, а потом сказать ему, что тот обязан сделать. Тем самым на психолога перекладывается слишком много ответственности, и у него появляется соблазн вещать клиенту непреложные истины [9, с. 96–98].

К. Роджерс говорит, что «диагноз» фактически приносит вред при консультациях психотерапевтического типа, смысл поведения определяется через тот конкретный способ, каким клиент воспринимает свою реальность. Клиент в действительности является единственным человеком, который может полностью знать динамику своего восприятия и поведения. Автор полагает также, что диагностический подход имеет тенденцию отвлекать консультанта от системы координат клиента и погружать его в умозрительные рассуждения о клиенте. К. Роджерс утверждает, что сама психотерапия является диагностикой – в том смысле, что этот процесс происходит именно с клиентом, и тот фактически осуществляет диагностику, когда формулирует свой опыт в переосмысленных им терминах [7].

Р. Мэй отмечает следующее: «Однако следует сделать предупреждение относительно использования тестов: все данные, получаемые таким образом, должны рассматриваться во вторую очередь и как дополнение к персональному интервью. ...Их результаты следует считать лишь подтверждающими и ни в коем случае не определяющими. Конечным пунктом является личность; и если за формами и записями не удастся разглядеть бесконечное разнообразие и непредсказуемость индивида, то от них следует отказаться [5, с. 153].

Р. Кочюнас, исследуя проблему диагностики в психологическом консультировании, приводит следующие аргументы: «Между отдельными школами психологического консультирования и психотерапии существуют довольно явные противоречия в отношении диагностики. Представители разных теоретических ориентаций, как правило, выносят на первый план аспекты затруднений клиента. ...Это делает системы психологической диагностики нестабильными и говорит не в их пользу» [4, с. 95].

Таким образом, мы можем утверждать о том, что в отличие от многих моделей психологического консультирования, оправданность использования психодиагностических процедур в личностно-ориентированной парадигме вызывает большие сомнения и является дискуссионным вопросом.

#### Список литературы

1. Волков А.А. Личность в ценностно-смысловой интерпретации // Гуманизация образования. – 2013. – № 1. – С. 23–27.

2. Глэддинг С. Психологическое консультирование: пер. с англ. А. Можаяев. – СПб.: Питер, 2002. – 736 с.

3. Колесникова Г.И. Психологическое консультирование. – Ростов н/Д: Феникс, 2006. – 283 с.

4. Кочюнас Р. Психологическое консультирование и групповая психотерапия: пер. с лит. В. Матулявичене. – М.: Академический Проект, 2010. – 464 с.

5. Мэй Р. Искусство психологического консультирования: пер. с англ. М. Будыниной, Г. Пимочкиной. – М.: Апрель Пресс, 2002. – 256 с.

6. Олифирович Н.И. Индивидуальное психологическое консультирование: Теория и практика. – Минск: Тесей, 2005. – 264 с.

7. Роджерс К. Клиент-центрированная психотерапия. Теория, современная практика и применение: пер. с англ. Т. Рожкова и др. – М.: Психотерапия, 2007. – 560 с.

8. Сапогова Е.Е. Консультативная психология: учебное пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Академия, 2008. – 352 с.

9. Шостром Э., Браммер Л. Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии: пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – М.: Эксмо, 2002. – 624 с.

### References

1. Volkov A.A. Lichnost' v cennostno-smy'slovoj interpretacii [Personality in value-semantic interpretation]. *Gumanizaciya obrazovaniya* – Humanization of Education, 2013, no. 1, pp. 23–27.

2. Gledding S. Psikhologicheskoe konsul'tirovanie [Psychological advising]. Saint Petersburg, Piter Publ., 2002. 736 p.

3. Kolesnikova G.I. *Psikhologicheskoe konsul'tirovanie* [Psychological advising]. Rostov-on-Don, Fenix Publ., 2006. 283 p.

4. Kochiunas R. *Psikhologicheskoe konsul'tirovanie i gruppovaiia psikhoterapiia* [Psychological advising and group psychotherapy]. Moscow, Akademicheskii Proekt Publ., 2010. 464 p.

5. May R. *Iskusstvo psikhologicheskogo konsul'tirovaniia* [Art of the psychological advising]. Moscow, Aprel Press Publ., 2002. 256 p.

6. Olifirovich N.I. *Individual'noe psikhologicheskoe konsul'tirovanie: Teoriia i praktika* [Individual psychological advising: Theory and practice]. Minsk, Tesey Publ., 2005. 264 p.

7. Rogers K. *Klient-tsentrirrovannaia psikhoterapiia. Teoriia, sovremennaia praktika i primenenie* [A client is the centred psychotherapy. Theory, modern practice and application]. Moscow, Psychotherapy Publ., 2007. 560 p.

8. Sapogova E.E. *Konsul'tativnaia psikhologiya* [Consultative psychology]. Moscow, Academia Publ., 2008. 352 p.

9. Shostrom E., Brammer L. *Terapevticheskaiia psikhologiya. Osnovy konsul'tirovaniia i psikhoterapii* [Therapeutic psychology. Bases of advising and psychotherapy]. Moscow, Eksmo Publ., 2002. 624 p.

### Рецензенты:

Волков А.А., д.псх.н., профессор, заведующий кафедрой андрагогики, ГБОУ ВПО «Ставропольский государственный педагогический институт», г. Ставрополь;

Соловьева О.В., д.псх.н., профессор кафедры дефектологии, Институт образования и социальных наук, ФГАОУ ВПО «Северо-Кавказский федеральный университет», г. Ставрополь.

Работа поступила в редакцию 02.03.2015.