

О.М.Гріньова, Л.А.Терещенко

ДИТЯЧА ПСИХОДІАГНОСТИКА

*Навчально-методичний посібник
для студентів вищих навчальних закладів*

Вінниця – 2015

Рецензенти:

Максименко Сергій Дмитрович, дійсний член НАПН України, доктор психологічних наук, професор, заслужений діяч науки і техніки України, директор Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України.

Ширяєва Людмила Миколаївна, кандидат психологічних наук, професор, декан Вечірнього факультету Національного педагогічного університету імені М.П.Драгоманова.

Гріньова О.М., Терещенко Л.А.

Дитяча психодіагностика: навчально-методичний посібник. – Вінниця: Нілан-ЛТД, 2015. – 227 с.

У посібнику викладено основний зміст навчальної дисципліни «Психодіагностика» для студентів, майбутніх вихователів з додатковою спеціалізацією «Практична психологія», а також майбутніх практичних психологів у закладах освіти. Розкрито особливості психодіагностичного обстеження дітей дошкільного віку. Висвітлено класичні й сучасні методи і методики для виявлення особливостей пізнавального, особистісного, емоційно-вольового розвитку й міжособистісних стосунків дитини дошкільного віку.

Посібник може бути використаний у процесі фахової підготовки майбутніх вихователів, практичних психологів закладів освіти, а також у професійній діяльності вихователів, методистів, психологів ДНЗ, викладачів професійних навчальних закладів з психологічних дисциплін.

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА.....	4
МОДУЛЬ I. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДИТЯЧОЇ ПСИХОДІАГНОСТИКИ.....	6
Тема 1. Історія психодіагностики.....	6
Питання для самоперевірки.....	20
Тема 2. Методи дитячої психодіагностики.....	21
Питання для самоперевірки.....	60
МОДУЛЬ II. ПСИХОДІАГНОСТИКА РОЗВИТКУ ДИТИНИ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ.....	61
Тема 3. Психодіагностика пізнавального розвитку дітей дошкільного віку.....	61
Питання для самоперевірки.....	108
Тема 4. Психодіагностика емоційно-вольового й особистісного розвитку дітей дошкільного віку.....	109
Питання для самоперевірки.....	158
Тема 5. Психодіагностика міжособистісних взаємин дітей дошкільного віку.....	159
Питання для самоперевірки.....	202
Тема 6. Психодіагностика готовності дитини до школи.....	203
Питання для самоперевірки.....	218
РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА.....	219
ДИТЯЧА ПСИХОДІАГНОСТИКА У ТАБЛИЦЯХ.....	227

ПЕРЕДМОВА

Дошкільний вік є сензитивним періодом пізнавального, емоційно-вольового й особистісного розвитку дитини. Становлення у дошкільному віці ряду важливих психічних новоутворень, стрімкий розвиток психіки дитини у цілому обумовлює успішність її навчання, особистісне зростання, успішність міжособистісних взаємин з однолітками і дорослими і, як наслідок, соціалізації у цілому, в подальші вікові періоди.

Виключну значущість періоду дошкільного дитинства у розвитку особистості обумовлює і той факт, що у ряді сучасних стратегічних законодавчих і нормативних документах у галузі навчання й виховання дітей дошкільного віку (Законах України «Про освіту», «Про дошкільну освіту», Державній національній програмі «Освіта: Україна ХХІ століття», Указом Президента України №344/2013 «Про Національну стратегію розвитку освіти в Україні на період до 2021 року» та ін.) підкреслюється висока значущість створення оптимальних умов для розвитку, розкриття особистісного потенціалу дітей дошкільного віку.

Таким чином, становлення професійної компетентності майбутнього вихователя й практичного психолога ДНЗ в умовах фахової підготовки неможливе без формування у нього систематичних знань і вмінь з питань виявлення рівнів і особливостей психічного розвитку дитини, її міжособистісних взаємин, специфіки становлення нормативних новоутворень розвитку, показників психологічної готовності дитини до школи та ін.

Якісна і своєчасна діагностика психологічних особливостей дітей дошкільного віку є необхідною базою для здійснення психорозвивальної й психокорекційної роботи, реалізації індивідуального підходу в роботі вихователя з дітьми, ефективної співпраці з родинами вихованців з метою ефективного проектування подальшого розвитку дошкільників.

Саме тому у даному посібнику представлено зручний, оптимальний комплекс психодіагностичних методик для ефективного психодіагностичного обстеження пізнавального, особистісного й емоційно-вольового розвитку дошкільників молодшої, середньої й старшої груп. Окремий блок запропонованих тестів включає спеціальні методики для психологічної діагностики готовності дитини до школи. Зміст всіх висвітлених методик включає чітко визначену мету, зміст проведення методики, інструкцію для клієнтів психодіагностичного обстеження, критерії, рівні й опис результатів методики, а також, за наявності, опис стимульного чи роздаткового матеріалу до методики та його зображення.

Вивчення студентами змісту навчально-методичного посібника «Дитяча психодіагностика» дасть їм можливість у чіткій і доступній формі засвоїти знання про:

- категоріальний апарат дитячої психодіагностики, історичні аспекти становлення психодіагностики як галузі психологічного знання;
- зміст, види й особливості використання основних методів психодіагностичного обстеження дитини та їх різновиди, їх переваги й недоліки;
- різні методики для обстеження пізнавального, емоційно-вольового, особистісного розвитку дитини, а також системи її міжособистісних стосунків.

Вивчення матеріалів посібника також дає студентам можливість навчитись ефективно планувати, організовувати й використовувати різні психодіагностичні методики у практиці роботи з дітьми різного віку, сформувати відповідальне ставлення до процесу, результатів та етики психодіагностичного обстеження дітей дошкільного віку, активізувати власну професійну спрямованість й самовизначення студентів.

Отже, основною метою розробленого посібника є розширення, поглиблення й систематизація знань майбутніх вихователів, практичних психологів з навчальних дисциплін «Психодіагностика», «Основи психодіагностики» та ін. з метою їх подальшого використання у своїй навчально-професійній та професійній діяльності.

Структура посібника розроблена авторами з врахуванням рекомендацій Міністерства освіти і науки України (лист № 1/9-736 від 06.12.2007 «Про Перелік напрямів (спеціальностей) та їх поєднання з додатковими спеціальностями і спеціалізаціями для підготовки педагогічних працівників за освітньо-кваліфікаційними рівнями бакалавра, спеціаліста, магістра». Зміст навчального посібника доповнює курс лекцій з дисциплін «Психодіагностика», «Основи психодіагностики» та ін. для майбутніх вихователів і психологів у закладах освіти і включає перелік основних понять до кожної теми, теоретичний матеріал, питання для самоперевірки й самоконтролю студентів, завдання для самостійної роботи й професійного саморозвитку майбутніх фахівців, перелік використаних літературних джерел, що можуть бути корисні студентам при вивченні даного курсу, ключові поняття курсу представлені у формі таблиць і схем для уточнення теоретичного матеріалу.

МОДУЛЬ І. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДИТЯЧОЇ ПСИХОДІАГНОСТИКИ

ТЕМА 1. ІСТОРІЯ ПСИХОДІАГНОСТИКИ

Ключові слова: психологія, психодіагностика, історія, метод, методика, спостереження, тести, експеримент, проекція, проективні методики, проективні малюнки, класифікація методів, дитяча психодіагностика, пізнавальний розвиток, інтелект, особистість, емоції, міжособистісні взаємини.

Сучасна психодіагностика є самостійною галуззю психологічного знання, яка вивчає зміст та особливості застосування різних діагностичних методів і методик для виявлення особливостей психічного розвитку людини. Становлення психодіагностики у історичному аспекті має давню історію і нерозривно пов'язане з роботами мислителів, філософів, вчених різних часів і культур.

Перші спроби людини використати психодіагностичні процедури на практиці відомі ще у донаукові часи. У Біблії (Книга Суддів) наведено притчу про те, як полководець Гедеон відбирав воїнів для битви. Військо стояло біля джерела і відчувало значну спрагу. З 32 тисяч воїнів Гедеон відібрав тільки тих, які пили воду з долоней, а не хлебтали ротом. З цих 300 воїнів було сформовано відбірний загін, який позбавив народ євреїв від загарбників мадіаніян.

У Стародавньому світі перші прообрази психологічного тестування використовувались для здійснення професійного відбору на вищі державні посади. Так, у Вавілоні центральною фігурою Месопотамської культури був писар. Діагностика професійної придатності писарів включала виявлення знання чотирьох арифметичних дій, навичок письма, загальної обізнаності, співу, гри на музичних інструментах тощо. У Китаї за 2200 р. до н.е. було впроваджено спеціальну систему діагностики професійно важливих умінь чиновників (читання, лічба, письмо, знання ритуалів і звичаїв та ін.). У Стародавньому Єгипті найвищі професійні вимоги висували до жерців. Майбутній жрець повинен був уміти працювати, слухати й мовчати, а також долати власні страхи.

Піфагор вперше використав психодіагностику при відборі учнів у засновану ним школу. Першочергове значення філософ надавав виявленню рівня інтелектуального розвитку стародавніх абітурієнтів, однак звертав увагу і

на поведінкові прояви та риси характеру. Так, Піфагор вважав, що сміх людини є ознакою її душевного здоров'я і гарної вдачі.

Видатні філософи Стародавньої Греції – Аристотель, Платон, Сократ – помітили, що всі люди різні за своїми душевними проявами. Отже, існує необхідність виявлення і опису індивідуальних відмінностей людей.

У III столітті до н.е. стародавньогрецький філософ Феофраст у роботі «Етичні характери» на основі спостереження й візуальної діагностики запропонував типологію найбільш поширених типів людей. В основу типології було покладено одну провідну, як правило, негативну якість характеру особистості. Так, основними типами характеру Феофраст визначив брехуна, підлабузника, хвалька, зухвалого, недовірливого та ін. До кожного типу характеру філософ запропонував яскраві приклади життєвих ситуацій, у яких проявляється той чи інший тип характеру. Інші стародавні типології темпераменту представлені у дослідженнях Аристотеля й Гіпократа.

Розвиток перших типологій душевних якостей людини зумовив збільшення кількості психологічних характеристик людей у дослідженнях філософів. Так, Сократ, аналізуючи найбільш важливі якості гарних правителів, відзначав шляхетність, надійність, мужність, деякий аскетизм, кмітливість, гарну пам'ять, принциповість, здатність швидко вивчати різні науки і високу працездатність.

Проблема діагностики інтелектуального розвитку особистості досліджувалась і стародавніми філософами Індії та Персії. Так, у роботі «Матікан-і-чатранг» («Книга про шахи») наводиться притча про те, що стародавній правитель Індії Девсарам придумав гру шахи і надіслав її персам. Цар запропонував персам або розгадати гру «чатранг» (шахи), або сплатити податок. Персидський політик Важургміхр розгадав зміст гри і виграв шахову партію у винахідника гри. Натомість Важургміхр запропонував Девсараму у відповідь розгадати зміст своєї гри – нардів. Цар не розгадав і сплатив вдвічі більшу подать персам. Подальший розвиток психодіагностичних, зокрема тестових процедур, відбувався у середньовічному В'єтнамі й Китаї.

Науковий етап розвитку психодіагностики пов'язаний з рядом експериментальних досліджень психіатрів у XIX ст. Було виявлено наявність індивідуальних психологічних відмінностей кожної людини, а також виокремлено розумову відсталість, як окреме порушення психічного розвитку. Це зумовило зростання інтересу вчених до проблеми розробки об'єктивних процедур для вимірювання основних показників психічного розвитку

особистості. Тому перші розробки з психодіагностики у XIX ст. представлені у дослідженнях з диференційної та експериментальної психології.

Засновником експериментальної психології є Густав Теодор Фехнер. На основі аналізу експериментальних робіт Ернста Генріха Вебера Густав Теодор Фехнер розробив теорію порогу відчуттів (найменшої силі дії подразника, при якій людина може розрізняти різні відчуття). Дослідник розробив математичну формулу для експериментального виявлення порогу відчуттів, яку було покладено у основу закону Вебера-Фехнера.

Вільгельм Вундт висунув ідею розробки експериментальної психології як окремої галузі психологічного знання. Дослідник запропонував два основні методи вивчення психіки людини:

- спостереження особистості за власними почуттями, думками, переживаннями в умовах контролюваного експерименту;
- теоретичний аналіз історико-культурних аспектів становлення ментальності індивідуума як представника певної нації.

Вільгельм Вундт також є розробником особливого виду спостереження – методу інтроспекції або самоспостереження. Метою інтроспекції за Вільгельмом Вундтом є глибинний самоаналіз, осмислення індивідуумом власної самості.

Метод вільних асоціацій або «асоціації ідей» вперше було використано Френсісом Гальтоном. У своїй експериментальній лабораторії дослідник розробив список із 75 слів. Учасникам експерименту дослідник демонстрував по одному слову і пропонував висловлювати будь-які ідеї, які асоціюються з прочитаним словом. Зміст ідей і час асоціацій учасників експерименту було зафіковано. Експериментальні дослідження особливостей підсвідомих реакцій людей за допомогою методу вільних асоціацій дав можливість Френсісу Гальтону зробити наступні висновки:

- частота асоціацій, що повторюються у різних людей, є набагато вищою за очікувану. Це дало можливість зробити припущення про наявність спільних конструктів підсвідомості у всіх людей;
- суб'єктивний смисл одного і того самого слова-асоціації є виключно унікальним дляожної особистості;
- найбільш стійкими є асоціації, пов'язані з раннім життєвим досвідом особистості;
- асоціації мають надзвичайно високу значущість для експериментального дослідження особистості;

- асоціації тісно пов'язані з феноменами не свідомості, а підсвідомості.

Дослідження методу «асоціації ідей» Френсіса Гальтона на подальшому етапі розвитку психологічної науки було покладено в основу розробки проективного методу Карлом Густавом Юнгом.

У 1884-1885 рр. Френсіс Гальтон у своїй антропометричній лабораторії розробив стандартизовані тестові процедури. Під час його досліджень 9 337 осіб віком від 5 до 80 років мали можливість визначити особливості власного психофізичного розвитку за 17 показниками (гострота зору, розрізнення кольорів, запам'ятовування літер та ін.). У процесі експериментальних досліджень вчений зробив важливий висновок про те, що об'єктивні показники психофізичного розвитку людини можуть бути виявлені тільки за наявності жорстко фікованих умов тестування.

З метою виявлення причинно-наслідкових зв'язків виявлені показників індивідуального розвитку учасників експерименту дослідник розробив метод кореляційного аналізу. Френсіс Гальтон залучив до співпраці математиків Карла Пірсона і Рональда Фішера. Результатом співпраці стала розробка нових критеріїв математичної статистики, які використовуються для перевірки істинності результатів психодіагностики. Рональдом Фішером також було розроблено метод дисперсійного аналізу, а Чарльзом Спірменом – факторний аналіз.

Герман Еббінгауз розробив одну з перших методик психодіагностики пам'яті – метод беззмістовних складів. Дослідник пропонував учасникам експерименту запам'ятати і відтворити ряд випадкових складів. За результатами експериментів Германа Еббінгауза було відкрито криву забування, а також доведено, що осмислене (асоціативне запам'ятовування) є значно більш продуктивним, ніж механічне.

У 1905 р. Альфред Біне і Теодор Сімон розробили перші тести для дослідження інтелектуального розвитку. Тести Біне-Сімона являли собою шкалу, яка включала 30 завдань, розташованих за принципом від простого до складного. На думку Альфреда Біне, дитина п'ятирічного віку з нормальним розвитком інтелекту може виконати до 14 завдань з 30 запропонованих. У шкалі Біне-Сімона поєднувались як невербалльні завдання, спрямовані на виявлення особливостей відчуттів і сприймань, так і вербалльні. У розробках ряду подальших авторів (Ганса Айзенка, Реймонда Кеттела та ін.)

психодіагностичних методик для вимірювання інтелекту, в тому числі у дітей, також представлені вербальна і невербальна шкали.

У 1908 році було опубліковано вдосконалений варіант шкали Біне-Сімона. Ця методика являла собою дитячий і підлітковий варіант тесту інтелекту. Тест містив 59 завдань, розрахованих на обстеження дітей віком 3-13 років.

Тест Біне-Сімона у США було впроваджено в практичну роботу з обстеження особливостей психічного розвитку іммігрантів Генрі Годдардом. За результатами впровадження цієї методики було виявлено, що використання вербальних завдань шкали Біне-Сімона у роботі з людьми, які недосконало володіють англійською мовою, спричиняє значні помилки психодіагностики. Це зумовило необхідність подальшого вдосконалення даного тесту, зокрема спрошення змісту і скорочення тесту вербальних завдань. Льюїс Медісон Термен і Харвуд Лоуренс Чайлдс розробили модифікований варіант шкали Біне-Сімона і апробували його на 2100 дітях і 180 дорослих учасниках експерименту. Стендфордський варіант шкали Біне-Сімона було розраховано на роботу з дітьми від трьохрічного віку до дорослих клієнтів. Льюїс Медісон Термен запропонував наступну градацію рівнів IQ за 200-бальною шкалою:

- 0-70 балів - розумова відсталість;
- 70 - 140 балів - норма інтелектуального розвитку;
- 140-200 балів - геніальність.

Стендфордський варіант шкали Біне-Сімона у США більше 20-ти років був провідною методикою дослідження інтелектуального розвитку дітей і дорослих. Час процедури обстеження інтелекту дітей і підлітків за Стендфордською шкалою займав 45 хв. Недоліками цієї методики була залежність її результатів від рівня знання мови учасниками експериментів, а також складність діагностики інтелекту у випадках виявлення значних відмінностей між показниками верbalного і невербального інтелекту дитини.

У 1911 р. було вдосконалено варіант шкали А. Біне, він використовувався для дітей (від 3-річного віку) і дорослих. Рівень інтелекту дитини за цією методикою визначався як результат співвіднесення хронологічного і розумового віку. Дітей, які успішно вирішували завдання для старшого за свій вік, зараховували до високого рівня інтелектуального розвитку. Інтелект дітей, які вирішували тести свого віку, визначали як середній. Дітей, які не виконували завдання для свого віку, вважали інтелектуально відсталими.

За результатами обстежень інтелектуального розвитку дітей А. Біне розробив градацію порушень інтелектуального розвитку:

- діти з найбільшими порушеннями інтелекту не можуть вирішити жодні інтелектуальні тести, спілкуються лише за допомогою жестів, не можуть підтримувати соціальні взаємини;
- діти з середньою розумовою відсталістю можуть підтримувати спілкування за допомогою мовлення;
- діти з незначними порушеннями інтелекту можуть встановлювати стосунки з іншими за допомогою читання і письма.

Успішність розробки і масове використання на практиці перших тестів інтелекту зумовлює перехід психологів на початку ХХ ст. від індивідуального до групового тестування. У 1912-1918 рр. Артур Сіnton Отіс і Льюїс Медісон Термен розробили перші тести інтелекту, призначені для групового використання.

Подальші розробки тестових методик у США та країнах Європи здійснювались для потреб армії у зв'язку з Першою світовою війною. У 1917 році було спеціально створено Комітет з психології та війни. Важливим завданням Комітету було масове тестування солдатів з метою діагностики професійної придатності до різних військових спеціалізацій, виявлення розумово відсталих людей та людей з психоемоційними порушеннями, а також визначення необхідності психотерапевтичної допомоги ветеранам, що повертались з фронту. Для вирішення цих завдань використовувались групові тести, зокрема методики А.С. Отіса «Альфа» для англомовних солдатів і «Бета» для іноземців. Критеріями якості групових тестів інтелектуального розвитку було визначено можливість масового використання, простоту і швидкість підрахунку результатів, економію часу використання, незалежність від орієнтації учасників експериментів на соціально бажані відповіді. Упродовж Першої світової війни у груповому психологічному тестуванні взяли участь 1 726 000 осіб, а в індивідуальному – 83 000.

Висока ефективність тестів інтелекту під час Першої світової війни зумовила подальші розробки і вдосконалення наявних психодіагностичних методик. Оновленими і вдосконаленими варіантами стали шкали Біне-Сімона Евальда фон Герінга, Роберта М. Йеркса, Фріца Кульмана та ін.

Оригінальними тестиами інтелекту та загальних здібностей, розробленими у 20-х – 30-х рр. ХХ ст. стали наступні методики:

- лабіринти Стенли Портеуса (Porteus maze test), розроблені у 1913 році як доповнення до шкали Стенфорда-Біне. У подальшому цей тест став самостійною невербальною методикою для виявлення у дітей логіки, здатності до планування і передбачення;

- тест загальних механічних здібностей Дж. Стенквіста (1923 р.), при виконанні якого досліджувані збирають конструкції і механічні деталі;

- тест Флоренс Лаура Гудінаф «Намалюй людину», розроблений у 1926 році. На основі аналізу 51 показника даного тесту здійснюється вимірювання інтелекту дітей і підлітків від 3 до 13 років. У 1963 р. було створено доповнену і розширену версію даної методики – «Гудінаф-Харріс малюнковий тест» (Goodenough-Harris Drawing Test).

Наявність ряду практичних розробок у галузі діагностики інтелекту, широкі дослідження проблеми норми і патології інтелектуального розвитку людини, зокрема в дитячому віці, на початку ХХ ст. зумовили постановку нової проблеми психодіагностики – питання про розробку методів виявлення особливостей інтелектуального розвитку на ранніх етапах онтогенезу: у віці новонародженості і в ранньому віці. Застосування тестових методик діагностики інтелекту у роботі з новонародженими і дітьми раннього віку було неможливим.

У 1924 році Арнольд Луцій Гезелл розпочав експерименти з використання відео-зйомки для здійснення спостережень за поведінковими проявами новонароджених дітей і розробку на цій основі критеріїв ранньої діагностики інтелекту дитини засобами спостереження і природного експерименту. У 1929 р. було опубліковано працю А.Л. Гезелла «Новонародженість і розвиток людини». У цій роботі автор запропонував 195 показників оцінки інтелектуального розвитку дітей у віці 3-30 міс. Усі показники було об'єднано у 4 групи: моторні, адаптивні, мовленнєві і соціально-особистісні. При психодіагностичному обстеженні дітей за допомогою «таблиць Гезелла» аналізувались:

- адаптивна поведінка: сприймання частин одного предмету як єдиного цілого, координація рухів очей і рухів при хапанні предметів, цілеспрямованість рухів тіла дитини для задоволення її потреб, швидкість пристосування до нових умов середовища на основі наявного життєвого досвіду та ін.;

- загальна і дрібна моторика: тримання голови, здатність сидіти, стояти, плавувати і ходити, вправність у використанні руки й пальців для маніпулювання предметами тощо;
- мовлення: всі звукові форми спілкування (міміка, жести, вокалізація, лепет, гуління, перші слова, словосполучення і речення);
- соціалізація: усі соціальні реакції дитини на інших людей.

У практичній психології широко використовувався «Атлас поведінки новонародженого» А.Л. Гезелла, який містив 3 200 фотографій, що відображали рухову активність і соціальну поведінку дитини від народження до 2 років.

Подальшим напрямком розвитку психодіагностичних методик на початку ХХ ст. стали дослідження особистості. Теоретичною основою таких досліджень стали розробки комплексів особистості Ейгена Блейлера і Карла Густава Юнга (екстравертна чи інтравертна установка, переважання однієї з функцій особистості: відчуття, мислення, емоції чи інтуїція).

Першою методикою дослідження особистісної сфери психіки людини став «Особистісний листок даних», розроблений Робертом Вудвортсом у 1917 році. Опитувальник Р.С. Вудвортса включав 116 питань, спрямованих на виявлення схильності до неврозів.

Для виявлення особливостей особистісного розвитку у дітей Уільям Марстон у 1924 р. розробив опитувальник екстраверсії-інтроверсії, який застосовується з 2-річного віку.

Окрім дослідження особистісних рис людини схильності до неврозів, екстраверсії-інтроверсії, деяких вольових якостей (тести Д. Довней) та ін. у 30-х рр. ХХ ст. було розроблено перші тести для дослідження установок особистості (атетюдів). Новий тип особистісних опитувальників для дослідження атетюдів, розроблений у результаті дослідження 300 респондентів, вперше було висвітлено у монографії Луїса Терстоуна і Ісідора Чайна «Вимірювання атетюдів» (1929 р.). Для побудови шкали Терстоуна необхідно здійснити наступні операції:

- зібрати значну кількість висловлювань участника експерименту щодо певної установки;
- виключити з створеного списку всі нечіткі, неоднозначні судження;
- розподіл суджень, що залишились, на 11 категорій за ступенем позитивного чи негативного ставлення респондента;
- статистична обробка одержаних результатів, розрахунок середніх значень кожного висловлювання і оцінка розбіжностей досліджуваних факторів.

Перевагою шкали Терстоуна є висока точність результатів дослідження. До недоліків можна віднести складність математико-статистичної обробки результатів і їх залежність від атетюдів психолога, який проводить експеримент.

У 20-х - 30-х рр. ХХ ст. зростає увага психологів і до дослідження спеціальних здібностей. Так, наприклад, у 1921 р. Карлом Сішором було розроблено тест для діагностики музичної обдарованості дітей. Результати даного тесту використовувались при відборі дітей д музичних школ, а також давали можливість прогнозувати подальшу успішність дитини з навчання музики.

У 1921 р. було опубліковано першу книгу з психодіагностики – «Психодіагностика» Германа Роршаха. У даній роботі було вперше введено в науковий обіг термін «психодіагностика», а також опубліковано відому проективну методику автора «Плями Роршаха». Стимульним матеріалом до методики було 10 чорно-білих і кольорових чорнильних плям. Аналіз асоціацій учасників тесту, пов’язаних з чорнильними плямами, дає можливість одержати значну кількість інформації про наявність у них ряду особистісних властивостей і станів. Різні модифікації «Плям Роршаха» використовуються у роботі сучасних психологів з дорослими і дітьми донині.

У кінці 1920-х рр. практичними психологами було розроблено понад 1300 тестових методик для діагностики різних феноменів інтелектуального і особистісного розвитку. У 1930-х рр. значна увага дослідників приділялась вдосконаленню й уточненню наявних психодіагностичних процедур для вимірювання інтелектуального розвитку. Одними з найбільш відомих тестів, розроблених у 1930-х рр., є тест Бебкока для діагностики зниження інтелекту, Прогресивні матриці Равена (1938 р.) і шкала інтелекту Векслера-Беллью (1939 р.). Тест Бебкока було розроблено на основі шкали Стендфорда-Біне. Ця методика включала 24 завдання, спрямовані на виявлення швидкості реакції учасників тестування та їх здатності навчатись. За результатами даної методики можна визначити рівень зниження інтелекту людини.

«Прогресивні матриці Равена» (Raven Progressive Matrices) було розроблено Джоном Равеном і Лайонелом Шарплсом Пенроузом. Тест спрямований на дослідження інтелекту людей віком від 8 до 65 років. Методика включала 5 серій по 12 завдань:

- серія А на взаємозв’язок у матриці, яка включає єдине зображення;
- серія В на пошук аналогії між різними фігурами однієї матриці;

- серія С на виявлення прогресивних фігур матриці по горизонталі й вертикалі;
- серія D – завдання на перегрупування фігур матриці;
- серія Е на аналіз і розподіл фігур матриці на елементи, з яких вони складаються.

Першу версію шкали Векслера-Беллью було видано у 1939 р., а другу, вдосконалену, – у 1946 р. Подальші роботи автора з вдосконалення тесту інтелекту зумовили створення методики WISC – шкали Векслера для вимірювання інтелекту у дітей від 5 до 15 років у 1949 р. А у 1955 р. було опубліковано методику WIS («Шкала Векслера для вимірювання інтелекту у дорослих» від 16-17-річного віку). Методики WISC і WIS включають як вербальну, так і невербальну шкали. Проте, на відміну від шкали Стенфорда-Біне, Давид Векслер прагнув, щоб результативність виконання учасниками експериментів вербальних завдань не залежали від їх успішності в навченні в школі. На відміну від попередніх тестів інтелекту методика Д. Векслера не була спрямована на виявлення так званого «розумового віку» учасників тестування. Рівень інтелекту респондентів вимірювався на основі співставлення їх результатів з показниками загальної вибірки досліджуваних їх вікової групи.

Для дослідження особливостей соціального розвитку дітей Едгар Долл у 1935 році розробив шкалу Вайнленд для обстеження соціального розвитку дітей і дорослих від народження до 30-ти років. Методика Вайнленд являє собою напівструктуроване інтерв'ю з «експертами» – людьми, які добре знають учасника експерименту. Шкала дає можливість оцінити чотири сфери життєдіяльності людини: комунікацію, звичайні побутові навички, соціалізацію, моторні навички. Порушення соціального розвитку дитини, виявлені за цією шкалою, об'єднують у дві групи:

- порушення, які можуть бути виявлені і у нормальніх дітей (тривожність, страхи, смоктання пальця та ін.);
- порушення, які часто свідчать про відхилення психічного розвитку дитини (висока агресія чи аутоагресія, значні порушення комунікації та ін.).

До методик діагностики особливостей особистісного розвитку, розроблених у 1930-х рр., належать:

- 5-тифакторний особистісний опитувальник Джо Гілфорда, спрямований на виявлення нейротизму, екстраверсії, відкритості новому досвіду, здатності йти на компроміс і осмисленості свого життя;

- особистісний опитувальник Роберта Гіббона Бернрейтера, який включає 125 питань. На кожне питання є 2 варіанти відповіді: так і ні. Опитувальник спрямований на виявлення 6 факторів: нейротизм, інроверсія, самостійність, домінування, впевненість і комунікабельність;
- Каліфорнійський особистісний опитувальник (методика CPI);
- опитувальники здатності до пристосування Х'юджа Белла і Карла Роджерса;
- шкала темперамента Донкастера Джорджа Хумма і Генрі Водсвортта ін.

До засобів психодіагностики з виявлення особливостей особистісного розвитку людини, розроблених у 1930-х рр.. ХХ ст., належать не лише опитувальники, але і проективні методики. У 1935 р. було вперше опубліковано методику ТАТ («Тематичної аперцепції тест»), розроблену Кристіаною Морган і Генрі Мюрреєм. Схему обробки і інтерпретації тесту було висвітлено у роботі Генрі Мюррея «Дослідження особистості». Стимульний матеріал до тесту ТАТ являє собою 31 чорно-білу фотографію. Учасник обстеження має створити авторські сюжетні розповіді для кожного малюнку. Методика ТАТ проводиться індивідуально. Цей тест, як правило, використовується в ситуаціях, коли необхідна високоточна діагностика особливостей психічного розвитку клієнта, уточнення порушень його психоемоційного розвитку, визначення змісту невідкладної психокорекційної допомоги та ін.

На основі методики ТАТ у 1949 р. Леопольд і Соня Сорель Беллак розробили дитячий варіант цього тесту – САТ. Стимульний матеріал САТ включав 10 картин, героями яких були антропоморфні тварини. Тест призначено для діагностики дітей 3-10 років. Проводиться методика САТ в ігровій формі.

На основі тесту ТАТ, починаючи з 1940-х рр., було розроблено декілька варіантів цієї методики: Мічиганський малюнковий тест для дітей 8-14 років, тест розповідей за малюнками Персиваля Меллона Саймондса (STST) для підлітків 12-18 років, варіанти Леопольда Беллака і Соні Беллак для людей похилого віку, а також варіанти ТАТ для різних етнокультурних груп (африканців, японців, індіанців, кубинців, китайців та ін.), які враховують особливості їх культури.

Сучасні методики, розроблені на основі тесту ТАТ, використовуються для психодіагностики широкого кола питань: професійної придатності (професійний апertureвний тест VAT), виявлення групової динаміки (тест

групової проекції TGP), проблем у сімейних стосунках (індикатор сімейних стосунків FRI) тощо.

У 1939 р. Леопольд Френк ввів в науковий обіг термін «проективні методики» для ряду тестів («Плями Роршаха», ТАТ), реакція на які визначається не об'єктивним змістом завдань, а особливостями особистісного розвитку досліджуваного. Л. Френк розробив класифікацію проективних методик і поділив усі наявні на той час проективні методики на наступні групи:

- конститутивні – стимульний матеріал необхідно структурувати та надати йому смисл («Плями Роршаха»);
- інтерпретативні – стимульний матеріал являє собою життєву ситуацію або сюжетну картину, зміст і події якої необхідно пояснити (ТАТ, тест Саула Розенцвейга);
- конструктивні – учасник психодіагностики має поєднати запропоновані деталі в єдине ціле;
- катарсистичні – передбачають вивільнення почуттів і емоцій клієнтів в умовах проективної гри, психодрами тощо;
- аддитивні – стимульний матеріал являє собою незавершені речення або розповідь, яку клієнт має довести до логічного кінця (методики «Незавершені речення», «Заверши історію» та ін.);
- аналіз продуктів творчості, зокрема малювання клієнтів на вільну або задану тему («Неіснуюча тварина», «Дім-дерево-людина», «Моя сім'я»);
- вивчення експресії – аналіз почерку, особливостей спілкування (методика Міра-і-Лопеца);
- імпресивні, в яких клієнт має обрати з декількох стимулів найбільш бажані (кольоровий тест Макса Люшера).

У дослідженнях зарубіжних вчених з проблем психологічної діагностики особистості другої половини ХХ ст. значна увага приділялась розробці етичних аспектів психодіагностичного обстеження людини, також комп'ютеризації тестових методик. У 1960-х - 1990-х рр. було розроблено ряд методик для обстеження різних аспектів психічного розвитку дорослих і дітей. До найбільш відомих тестів, зокрема, належать шкала інтернальності-екстернальності Джуліана Роттера (1966 р.), індивідуальна шкала Девіда Векслера для діагностики інтелекту дітей дошкільного й молодшого шкільного віку (1967 р.), клінічний багатокомпонентний опитувальник Еріксона Мілтона, шкали WAIS і WPPSI, розроблені на основі тесту інтелекту дорослих Д. Векслера та ін. У розробках тестів зарубіжних авторів другої половини ХХ ст. значна увага

приділяється створенню нових, високочутливих і точних методик для обстеження специфіки психічного розвитку дітей: «Шкала розвитку немовлят Ненсі Бейлі», «Мінесотський перцептивно-діагностичний тест» для дітей дошкільного і шкільного віку, «Британські шкали здібностей», що можуть використовуватись з раннього віку, «Тест інтелекту немовлят Фегена» та ін.

У Росії розвиток тестів на початку ХХ ст. пов'язаний з Григорієм Івановичем Россолімо і Федором Єгоровичем Рибаковим. Г.І. Россолімо підкреслював високу значущість комплексного психодіагностичного обстеження дитини для виявлення особливостей її інтелектуального розвитку. Розроблений дослідник «Профіль Россолімо», представлений у його роботі «Психологічний профіль особистості» являв собою комплексну методику дослідження інтелекту людини, яка включала 11 параметрів і давала можливість за 10-балльною шкалою виявити рівень сприймання, уваги, волі, асоціативної діяльності та інших показників. Розроблений Ф.Є. Рибаковим у 1910 р. тест «Фігури Рибакова» був спрямований на виявлення рівня розвитку просторової уяви клієнта. Стимульний матеріал до тесту являв собою набір геометричних фігур, з яких клієнт мав скласти квадрат. Висока популярність цього тесту обумовила створення ряду його подальших модифікацій різними психологами-практиками (Ренсисом Лайкертом, Ришаром Мейлі, Вільямом Штерном та ін.). Подальший розвиток психодіагностики і поява нових вітчизняних, а також переклад і адаптація зарубіжних психодіагностичних методик обумовили необхідність визначення їх точності. У 1930-ті роки проблему використання математико-статистичних методів у практичній психології вивчали українські вчені Анатолій Мойсеєвич Мандрика і Моісей Юльєвич Сиркін.

Подальші історичні події (зокрема, постанова ЦК ВКП(б) «Про педагогічні збочення у системі народної освіти», друга світова війна, складна економічна й політична ситуація в країні у цілому) негативно вплинули на розвиток психодіагностики і привели до гальмування досліджень у ряді наук, в тому числі – і у психологічній науці й практиці.

Подальші розробки психодіагностичних методик активно проводились у СРСР з 1960-х рр. Значну увагу вчені приділяли створенню ефективних тестів інтелекту. В основу останніх, на відміну від зарубіжних аналогів, було покладено не кількісний, а переважно якісний підхід. У контексті діяльнісного, а згодом – і особистісно-діяльнісного підходів у радянській психології діагностика інтелекту людини в умовах конкретної діяльності давала можливість виявити різні профілі як загальних, так і спеціальних здібностей

людини та їх відмінності у різних видах її активності.

Борис Герасимович Ананьєв розробив класифікацію методів психологічної науки. Вчений розробив біографічний метод дослідження особистості як суб'єкта власного життєвого шляху, виявлення особливостей особистісно-біографічних психічних структур психіки (характеру, таланту, самосвідомості, життєвого досвіду й спрямованості). Вчений підкреслював високу значущість дослідження особливостей психічного розвитку особистості не тільки у контексті її міжособистісних взаємин у мікросоціумі (конкретній соціальній ситуації розвитку), але й у макросоціумі – у контексті культурно-історичної епохи, в яку живе людина.

У 1970-х – 1980-х рр. у роботах Леоніда Фокича Бурлачука, Володимира Георгієвича Норакідзе, Володимира Михайловича Русалова, Є.Т.Соколової та ін. висвітлюються як теоретичні питання психодіагностичної науки, так і власний практичний досвід. Результатом численних дискусій вчених щодо можливостей і обмежень використання зарубіжних тестових методик у практиці медичної, шкільної психодіагностики, профвідбору тощо став переклад ряду зарубіжних тестів і їх подальша адаптація для використання у практиці вітчизняної психодіагностики.

У 1980-х – 1990-х рр. почалось формування різних галузей психодіагностичної науки, що було обумовлено особливостями різних клієнтів психодіагностики й необхідністю врахування цієї специфіки при розробці діагностичних методик, прийомів і процедур. До таких галузей належать професійна, медична психодіагностика, психодіагностика сім'ї та ін. Особливу значущість має психодіагностика розвитку дитини, оскільки дитинство є сензитивним періодом розвитку всіх психічних явищ, процесів і функцій. Тому важливість розробки й впровадження в практику ефективного психодіагностичного інструментарію для своєчасного виявлення актуального стану й особливостей психічного розвитку дитини важко переоцінити.

На сучасному етапі розвитку системи освіти України відбувається активне впровадження психодіагностики на всіх її ланках. Неперервність і наступність різних рівнів освіти, необхідність проектування оптимальної траєкторії розвитку дитини в умовах навчання і виховання обумовлює високу значущість систематичного обстеження педагогами й психологами особливостей розвитку дітей в умовах дошкільної й шкільної освіти, зокрема психологічної готовності дитини до школи, профорієнтації, професійного відбору, психологічного супроводу в умовах професійної освіти тощо.

Питання для самоперевірки:

1. Сучасна психодіагностика є самостійною галуззю психологічної науки?
2. У яку епоху людина вперше здійснила донаукові спроби використання психодіагностичних методик?
3. Розвиток психодіагностики як науки пов'язаний з вивченням індивідуальних відмінностей людей, становленням диференційної та асоціативної психології?
4. Для вивчення якого психічного явища було розроблено шкалу Біне-Сімона?
5. Методика «Прогресивні матриці Равена» належить до проективних чи тестів?
6. Які психодіагностичні методики поділяються на конструктивні, катартичні, інтерпретативні та ін.: спостереження, тести чи проективні методики?
7. Який метод психодіагностики вчені використовували раніше: спостереження чи тести?
8. У якому столітті були вперше розроблені тести інтелекту?
9. Які галузі включає сучасна психодіагностика?
10. Хто є автором відомої класифікації методів психодіагностики: Б.Г.Анан'єв чи Л.Ф. Бурлачук?

ТЕМА 2. МЕТОДИ ДИТЯЧОЇ ПСИХОДІАГНОСТИКИ

Тетяна Давидівна Марцинківська виділяє такі **правила психодіагностичного обстеження** дитини дошкільного віку:

- утримання єдиної просторової позиції психолога і дитини («очі в очі»), що забезпечується відсутністю домінування дорослого, формуванням позиції спілкування «на рівних». Для організації такої позиції у дитячому просторі використовують дитячі стільці, столи та ін.;

- надання первинного вибору сфері діяльності (гра, малюнок, спілкування та ін.) дитині, що забезпечується створення поля можливостей для дитини;

- чергування сфер діяльності, що забезпечується зміною діяльності, на основі якої можуть бути побудовані різні психодіагностичні методики (спілкування-конструювання-рух-малювання);

- регламентація часу. Час психодіагностичного обстеження дитини дошкільного віку складає 30-60 хв. у залежності від віку дитини. При цьому половина зазначеного часу використовується за бажанням дитини, а половина - власне на психодіагностичне обстеження. Наприклад, психолог ДНЗ має провести три тести, а клієнт (дитина старшого дошкільного віку) хоче гратись, слухати казку і співати. У такому випадку час психодіагностичного обстеження може бути розподілений таким чином:

1. спільна гра психолога з дитиною – 5-10 хв.
2. проведення першого тесту – 5-10 хв.
3. читання казки дитині – 5-10 хв.
4. проведення другого тесту – 5-10 хв.
5. спів пісень за бажанням дитини - 5-10 хв.
6. проведення третього тесту – 5-10 хв.
7. подяка психолога дитині за продуктивну роботу;

- регламентація інтелектуального навантаження, що забезпечується пропорційним співвідношенням інтелектуальних тестів у діагностичному комплексі (не більше трьох в одній процедурі обстеження з чергуванням вербального і невербального стимульного матеріалу);

- регламентація особистісно-емоційного навантаження, що забезпечується пропорційним співвідношенням проективних тестів у діагностичному комплексі (не більше трьох в одній процедурі з чергуванням асоціативних та експресивних реакцій дитини);

- дублювання методик загальної діагностичної спрямованості, що забезпечується використанням різних методичних засобів для підтвердження результатів психодіагностики і може здійснюватись дублюванням діагностичних методів (спостереження, бесіди та ін.);

- варіативність процедури психодіагностичного обстеження, що забезпечується недирективними інструкціями і зміною структурних етапів обстеження, використанням різних рівнів психологічної допомоги при виконанні дитиною тестових завдань. Правило використовується у випадках ускладненої адаптації дитини до процедури психолого-педагогічного обстеження (страх перед психологом чи самою процедурою, яскраво виражені негативні феномени особистісно-емоційного розвитку - страхи, тривожність, невпевненість у собі, замкнутість та ін.).

До основних методів, що використовуються у процесі психодіагностичного обстеження дітей дошкільного віку та членів їх родин, належать спостереження та методи експерименту: бесіда, анкетування, тести, проективні методики, аналіз продуктів діяльності, соціометрія й референтометрія.

Метод **спостереження** є історично першим емпіричним методом психолого-педагогічної діагностики дітей і дорослих. У СРСР особливості проведення спостережень за дітьми активно досліджував Михайло Якович Басов. Вчений наголошував на якомога більш повній фіксації поведінкових проявів учасників спостереження й комплексності дослідження особливостей психічного розвитку досліджуваних.

Психологічне спостереження являє собою цілеспрямоване й спеціально організоване сприймання дослідником зовнішніх поведінкових проявів, що відображають особливості психічного розвитку учасників спостереження. Від спостереження у побуті наукове спостереження відрізняється наявністю попередньо визначеної цілі; плану або алгоритму послідовних дій, за яким проводиться спостереження; використанням наукових засобів спостереження.

До особливостей проведення психологічних спостережень належать наявність безпосередніх міжособистісних стосунків, які виникають між дослідником і учасниками спостереження; пристрасність або емоційність спостереження; неможливість двічі провести одне і те саме спостереження, оскільки точно повторити конкретну соціальну ситуацію, переживання, емоції й психічні стани та їх поведінкові прояви в учасників спостереження неможливо.

Що може бути предметом спостереження у дитячій психодіагностиці?

Це можуть бути різні зовнішні прояви соціальної активності учасників дослідження:

- моторні компоненти гностичних і практичних дій людини;
- рухи чи відсутність рухів учасників дослідження, розмір їх особистого простору, дистанція та розміщення по відношенню один до одного; спільні дії, рухи, дотики та ін.;
- особливості вербальних проявів комунікації: зміст, тривалість інтенсивність та емоційність мовлення, особливості лексико-граматичного і фонетико-фонематичного складу мовлення;
- особливості невербальних проявів спілкування: жести, міміка, пантоміміка, тембр і тональність мовлення, особливості пауз, вокалізації голосу, зміни ритму дихання, кольору шкіри в умовах міжособистісної взаємодії та ін.

Висновки дослідника про внутрішні, інтеріоризовані особливості психічного розвитку досліджуваних, зроблені на основі результатів спостереження, носять характер суджень, припущень, гіпотез, але не фактів.

Наприклад, дослідник спостерігає, як дитина молодшого дошкільного віку відмовляється від пропозиції вихователя (поїсти, роздягнувшись після прогулянки, одягнувшись на прогулянку та ін.) у категоричній формі:

«Hi! Не хочу! Не буду!!!»

На підставі спостереження окремого прояву не можна однозначно зробити висновок про те, що причиною такої поведінки є переживання дитиною кризи трьох років. Іншими чинниками поведінки малюка можуть бути:

- поганий настрій чи самопочуття;
- вередування через переживання щодо розлуки з батьками;
- незадоволення особистістю вихователя або особливостями звернення та спілкування вихователя до дитини;
- ряд ситуативних факторів (дитині не подобається одяг, який пропонує вдягти вихователь, каша, яку треба з'їсти та ін.) тощо.

Тому, висновки про наявність певного особистісного утворення психіки дитини можуть бути зроблені тільки в результаті фіксації декількох стійких поведінкових ознак цього феномену.

Які переваги й недоліки спостереження?

До переваг методу спостереження належать:

- безпосередність сприймання, можливість фіксації природних соціальних ситуацій, фактів, проявів поведінки учасників спостереження;

- незалежність від об'єктивності самооцінки учасників дослідження, їх відвертості й готовності ціро розповідати про себе;
- багаторівність методу, можливість одночасно фіксувати прояви не лише одного конкретного психічного утворення, а й дослідити психологічні особливості учасників спостереження у системі їх взаємозв'язків та взаємовпливів.

Недоліками спостереження є:

- нижча, у порівнянні з методом експерименту, надійність і достовірність результатів;
- залежність показників, що фіксуються, від ряду суб'єктивних факторів (настрою, стану здоров'я й самопочуття учасників спостереження, їх мотивації, соціальної активності тощо);
- тенденція очікування у психолога, яка виникає внаслідок наявності попередньої інформації про учасників спостереження і виникнення певних соціальних очікувань щодо їх поведінки й результатів спостереження;
- комплексність спостереження, яка ускладнює фіксацію проявів конкретних психічних феноменів у чистому вигляді;
- небезпека підсвідомої підміни реальних фактів оцінними судженнями дослідника, що проводить спостереження;
- значні витрати часу на проведення спостереження та неможливість повторити двічі одне і те саме спостереження;
- високі вимоги до кваліфікації й досвіду роботи дослідника, який проводить спостереження.

«Ефекти сприймання» знижують ефективність спостереження:

Під час спостереження у дослідника виникають специфічні «ефекти сприймання», які також знижують ефективність спостереження: гало-ефект, ефект поблажливості, ефект ревізора, ефект середньої оцінки, ефект контрасту та ін.

Гало-ефект виникає через вплив першого враження, яке складається у фахівця, що проводить спостереження, про учасників цієї психодіагностичної процедури. Наприклад, якщо дослідник відмічає у учасника спостереження ряд позитивних проявів поведінки, то і подальші прояви соціальної активності досліджуваного він схильний оцінювати позитивно.

Ефект поблажливості проявляється у прагненні фахівця давати всім учасникам спостереження позитивні, завищені оцінки і уникати негативних.

Ефект ревізора, навпаки, проявляється у перебільшенні дослідником недоліків, негативних психологічних проявів учасників спостереження.

Ефект середньої оцінки відображає склонність психолога уникати крайнощів і оцінювати результати спостереження як усереднені.

Ефект контрасту проявляється у тому, що на сприймання дослідником результатів спостереження впливають попередні, зафіксовані ним, показники. Так, середній результат, який психолог виявляє після дуже низького, через контраст сприймається як високий. І навпаки: середній результат, який спостерігається після дуже високого, сприймається як низький.

Сприймання дітьми дошкільного віку особистості дослідника, який проводить спостереження, також має свою специфіку. М.Я. Басов виділив чотири категорії дітей за характером їх реакцій на психолога-спостерігача:

1. Діти, які не реагують на людину, що проводить спостереження. Така поведінка дітей дошкільного віку, як правило, спостерігається, коли діти добре знайомі з дослідником. У сприйманні дітей психолог не є новою фігурою, отже їх увага зосереджена на більш нових і цікавих стимулах, які приймають участь у задоволенні потреб дитини (інші діти, іграшки, яскраві предмети тощо).

2. Спостерігач виступає для дітей як символ загального, неспецифічного значення. Діти сприймають дослідника як звичайну дорослу людину і не помічають специфіки ситуації спостереження, а також не задають питань щодо фіксації результатів спостереження.

3. Діти усвідомлюють новизну ситуації спостереження і намагаються осмислити її зміст. Дошкільні помічають записи протоколу спостереження, ідентифікують їх зі своєю діяльністю і особистістю і намагаються зрозуміти наслідки спостереження. Так, якщо діти молодшого дошкільного віку часто запитують у дослідника, який проводить спостереження: «Що Ви пишете?», то діти старшого дошкільного віку питают: «А Ви за нами записуєте?», «А навіщо Ви за нами записуєте?» та ін.

4. Діти старшого дошкільного віку усвідомлюють власну діяльність, усвідомлюють факт спостереження за своєю діяльністю, прагнуть бути об'єктом уваги і спостереження дорослого, а також у випадку припинення дослідником ведення протоколу спостереження діти нагадують психологу про необхідність подальшої фіксації результатів їх діяльності.

Які є види методу спостереження?

В умовах психолого-педагогічного обстеження дітей дошкільного віку в залежності від віку дітей та цілей обстеження, а також від особливостей

конкретної соціальної ситуації, використовують різні **види спостереження**. Найбільш поширеними є наступні види спостереження:

- за способом організації: польові (природні) і лабораторні;
- за місцем дослідника по відношенню до учасників спостереження: включене і не включене;
- за мірою обізнатості учасників спостереження про факт спостереження: відкрите і приховане.

Польові спостереження за дітьми дошкільного віку проводяться в природних, звичних для дітей умовах: у них вдома, в дошкільному навчальному закладі, зокрема в приміщенні дитячої групи, на ігровому майданчику тощо.

Лабораторні спостереження проводяться у спеціально організованих умовах, в яких дитина зазвичай не буває: в кабінеті дитячого психолога, сенсорній кімнаті та ін.

В умовах **включенного** спостереження дослідник приєднується до діяльності, яку роблять діти: гри, малювання тощо. При цьому дослідник у дитячій діяльності виконує ті ролі і функції, які покладають на нього діти. В умовах включенного спостереження дослідник не привносить нові умови і не змінює зміст і форму дитячої гри. Перевагами включенного спостереження є безпосередність і яскравість вражень дослідника, а також можливість проникнути всередину групи і глибоко усвідомити особливості міжособистісних взаємин учасників групи. Недоліками включенного спостереження є ризик втрати об'єктивності через виникнення емоційних вражень і ставлень до учасників спостереження, а також неможливість фіксації його результатів безпосередньо під час психодіагностики. Тому, згідно з Володимиром Олександровичем Ядовим, результати включених спостережень на практиці часто є недостатньо науковими.

При **не включенному** спостереженні психолог не приєднується до активності дітей, а фіксує її результати збоку.

Під час **відкритого** спостереження дослідник за бажанням дітей повідомляє їм про факт спостереження та його мету і наслідки.

Приховане спостереження передбачає, що його учасники не знають про сам процес спостереження та його особливості. У роботі з старшого дошкільного віку, як правило, використовується не відкрите, а приховане спостереження. Під час кризи сьомого року життя відбувається «перше народження самосвідомості» дитини за Львом Семеновичем Виготським. Активний розвиток самосвідомості, вольової сфери психіки, здатності діяти за

правилами та ін., зумовлюють зміну поведінки дитини в присутності дорослих людей, особливо незнайомих. Поведінка дитини в присутності дорослих все більше стає не природною, а соціально бажаною через потребу в заохоченні дорослим або страх покарання. Тому відкрите спостереження у дослідженнях особливостей психічного розвитку дітей 6-річного віку і старше, як правило, не використовують.

У якій послідовності проводиться психологічне спостереження?

Процедура проведення психологічного спостереження включає такі етапи:

- постановку цілей і завдань спостереження, визначення його об'єкту і предмету;
- організація умов спостереження: оформлення документації, одержання відповідних дозволів від батьків дітей, учасників спостереження, а також фахівців, що працюють з дітьми (наприклад, вихователів дитячої групи, якщо спостереження проводиться у ДНЗ);
- вибір виду й процедури спостереження;
- підготовка засобів фіксації спостереження (бланків протоколів або карт спостереження);
- проведення спостереження, збір емпіричних даних;
- обробка, аналіз і узагальнення результатів спостереження.

У чому полягає етика психологічного спостереження?

При проведенні психологічних спостережень необхідно дотримуватись психологічної етики. Правила й запобіжні заходи психологічної безпеки при проведенні спостережень розроблені Американською психологічною асоціацією. До таких заходів належать:

- отримання добровільної й обізнаної згоди учасників спостереження на проведення психологічного дослідження (згоду дають батьки);
- уникнення завдання моральної чи фізичної шкоди учасникам спостереження у процесі чи у результаті проведення психодіагностики;
- мінімізація втручання психологів в особисте життя учасників дослідження під час спостереження;
- конфіденційність – збереження психологом професійної таємниці щодо отриманих результатів спостереження.

Запис результатів спостереження психолога за дитиною здійснюється у різних формах (заповнення протоколу спостереження, картки спостереження та

ін.). При фіксації результатів психологічного спостереження слід дотримуватись наступних вимог:

1. Запис має бути «фотографічним», тобто фіксувати саме реальні факти і події, а не роздуми дослідника щодо причин цих фактів, його оцінні чи емоційні судження.

2. Записи мають фіксувати не лише найбільш значущі факти поведінки дітей, але і ті обставини, в яких ці факти відбулися (особливості поведінки інших дітей, дії вихователя, діяльність, якою займалися діти тощо).

3. Більшість матеріалу записів має стосуватись предмету спостереження.

Найпростішою формою фіксації результатів спостереження є суцільний або неструктурений протокол. У такому протоколі послідовно фіксуються всі поведінкові прояви дітей без рубрикації. Суцільний протокол або щоденник спостереження часто використовується при тривалих багаторазових дослідженнях. Протокол необхідно вести під час спостереження, а не по його завершенні за спогадами дослідниками.

Для здійснення кількісного або якісного опису подій, які відбуваються під час спостереження, а також спрошення й прискорення процедури ведення протоколу часто використовується процедура шкалювання. Найчастіше використовуються 3-10-балльні числові шкали. Ступінь вираженості ознаки, що спостерігається, відображається за допомогою кількості балів у шкалі. Таким чином точність фіксації результатів спостереження підвищується.

Більш структурованим варіантом оформлення результатів спостереження є картка спостереження. Наприклад, картка спостереження, розроблена для фіксації поведінки нової дитини в групі на занятті, може виглядати таким чином:

Поведінка учасників спостереження						
Нова дитина	Сусід попереду	Сусід позаду	Сусід зліва	Сусід справа	Вихователь	Помічник вихователя

При розробці картки спостереження необхідно враховувати, що кількість учасників спостереження не має бути занадто великою. Наприклад, кількість дітей дошкільного віку у групі ДНЗ складає 25 осіб. Поява нової дитини зумовить певні зміни поведінки й міжособистісної взаємодії усіх дітей групи. Однак не варто намагатись спостерігати за всіма дітьми одночасно. Обсяг уваги людини в середньому складає 7 ± 2 об'єкти. Найбільш ефективним є

спостереження, у якому беруть участь 5-9 осіб, поведінка яких найбільше змінюється через появу нової дитини в групі (лідер групи, сусіди цієї дитини за столом, діти з високою потребою в спілкуванні тощо).

Структурований протокол обстеження поведінкових проявів дитини в умовах спостереження може бути складений за наступною схемою:

Схема спостережень за поведінкою дитини

Прізвище, ім'я, по батькові _____

Вік _____ дата заповнення _____

Заповнив: психолог, вихователь, мати (батько) _____

Підкресліть особливості поведінки, які часто спостерігаються у дитини, додайте не вказані в переліку поведінкові прояви Вашої дитини, які Вас хвилюють:

1. Агресивність.

- фізична: ламає іграшки або будівлі; рве книжки; дитина штовхає однолітків, кусається, плюється;
- прихована: щипає інших; говорить образливі слова; говорить лайливі, образливі слова;
- у вигляді загрози: замахується, але не б'є; лякає інших;
- у міміці: стискує губи; червоніє; що блідне; стискує кулаки;
- як реакція на обмеження: чинить опір при спробі утримати від агресивних дій; перешкоди стимулюють агресивну поведінку;
- спрямована на себе: кусає себе; щипає себе; просить вдарити себе.

2. Запальність.

- у фізичних діях: несподівано для усіх кидає іграшки; може розірвати навіть улюблені книжки; плюнути;
- у мові: може несподівано грубо відповісти; сказати неценурне слово.

3. Негативізм.

- у фізичних діях: робить усе навпаки, важко включатися в колективну гру;
- відмова: відмовляється навіть від цікавої для усіх діяльності;
- вербалний: часто говорить слова: «не хочу» або «не буду», «ні».

4. Демонстративність.

- у рухах: обертається спиною до інших;

- як реакція на особистий стан і поведінку: намагається звернути на себе увагу за рахунок організації заняття; робить все навпаки, спостерігаючи за реакцією оточення.

5. Уразливість (емоційна нестійкість).

- як реакція на перешкоду: ображається при поразці в грі;
- у міміці: невдоволений вираз обличчя; плаче;
- реакція на оцінку інших: хворобливо реагує на зауваження; хворобливо реагує на підвищений тон голосу.

6. Конфліктність.

- активна або реактивна: провокує конфлікт; відповідає конфліктними діями на конфліктні дії інших;
- внаслідок егоцентризму: не враховує бажань і інтересів однолітків;
- як нестача досвіду: немає спільної діяльності, взаємин;
- внаслідок труднощів в перемиканні: не поступається іграшками.

7. Емоційне відособлення.

- як відцентрові тенденції: коли усі діти разом, намагається усамітнитися;
- емоційне поглинання діяльністю: входить в приміщення і відразу йде до іграшок; зайнятий своєю справою і не помічає оточення;
- особливості мовленнєвої поведінки: не використовує мову як засіб спілкування; коли говорить, то мова не звернена до співрозмовника;
- не виконує прохання, хоча чує і розуміє сенс вимог; не реагує на перехід звичайної мови на шепіт;
- особливості зорового контакту: уникає дивитися в обличчя співрозмовника.

8. Пустощі.

- реакція на зауваження: реагує сміхом на зауваження дорослого; похвала або вимова не викликають значної зміни в поведінці дитини;
- у фізичних діях і міміці: блазнює; передражнює в руках.

9. Нерішучість.

- у соціальних стосунках з іншими: уникає ситуацій усного опитування на заняттях не відповідає, хоча знає відповідь; відмовляється від провідних ролей в іграх;
- прояви в мові: використовує слова «не знаю», «можливо», «важко сказати», дитина не відповідає за на питання, хоча знає правильну відповідь;
- у фізичних діях: боїться стрибнути з висоти;

- реакція на новизну: в ситуаціях новизни дитина проявляє гальмівні реакції; у новій ситуації поведінки менш варіативна, чим в звичайній.

10. Страхи.

- конкретні: страх пилососа; страх собаки; страх темряви; страх від пориву вітру, страх грому і блискавки тощо;
- реакція на новизну: боїться входити в нове приміщення;
- соціальні: боязнь нових людей в новій ситуації; страх публічного виступу; страх залишатися наодинці, страх перед втратою близьких.

11. Тривожність.

- у міміці: блукаючий, відсторонений погляд;
- у мові: дитина не може пояснити причину уникаючої поведінки, тривоги;
- у руках: несподівано здригається, обережно ходить;
- у взаєминах з іншими: спить разом з дорослими; прагне бути ближче до дорослих.

12. Скутість.

- у руках: скутий, зажатий, стриманий;
- у мові: запинається в мові;
- реакція на новизну: незgrabний в новій ситуації.

13. Загальмованість.

- у пізнавальній діяльності: не знає чим зайнятися;
- у зоровому сприйнятті: дозвільно дивиться на всі боки;
- у мові: говорить занадто тихо;
- час реакції: темп діяльності уповільнений, при виконанні дій з сигналу запізнюється.

14. Егоцентричність.

- як відношення до себе: вважає, що усі іграшки, цукерки для нього. У взаєминах: нав'язує свої ігри або бажання дітям;
- у мові: часто використовує займенник «Я».

15. Уникнення розумових зусиль.

- в умовах вільної діяльності: не дивиться мультфільми; не розглядає книги;
- на організованих заняттях: швидко втомлюється від посильного за віком розумового завдання (порівняння, узагальнення, дії за зразком).

16. Дефіцит уваги.

- зосередженість: на заняттях дивиться на всі боки;

- зміст допомоги дитині: доводиться словесно повторювати завдання кілька разів; треба поєднувати слова з показом образу дій.

17. Рухова розгальмованість.

- особливості планування дій: поспіхом планує свої дії;
- надмірний темп і кількість дій темп діяльності швидкий, кількість дій надмірна (багато зайвих рухів тощо); починає діяти раніше умовного сигналу;
- тривалість заборони: встає на першій половині заняття, коли інші ще сидять;
- тривалість опанування стану: швидко збуджується і повільно заспокоюється після активної гри.

18. Мовна розгальмованість.

- гучність мови: говорить дуже голосно не може говорити звичайною силою голосу;
- темп мови: швидкий, не доводить фрази до кінця;
- у соціальних стосунках: переговорюється на заняттях, незважаючи на зауваження дорослого;
- нерозуміння складних словесних інструкцій: плутає або пропускає послідовність дій із словесної інструкції дорослого;
- нерозуміння простих словесних інструкцій: орієнтується на наочний зразок поведінки або дії дорослого, а не на пояснення завдання.

19. Застрягання.

- у руках: малює елементи, що багаторазово повторюються;
- у взаєминах: нав'язливий в спілкуванні; привертає до себе увагу; повторює одне і те ж прохання.
- у мові: повторює багаторазово одну і ту ж фразу;
- у почуттях і емоціях: застяє на образі;
- працездатність (розумова): швидко втомлюється від завдання, яке вимагає розумової активності; втомлюється, коли читають книжку; втомлюється на першій частині організованого заняття;
- працездатність (фізична): швидко втомлюється на прогулянці; втомлюється від фізичного навантаження; втрачає працездатність на першій третині організованого заняття; працездатність коливається протягом дня; коливання високої і зниженої працездатності.

**Які методи експерименту використовуються у дитячій
психодіагностиці?**

У психодіагностичній роботі практичного психолога з дітьми використовуються не лише різні види спостережень, але й експериментальні методи. До останніх належать бесіда, інтерв'ю, тести, аналіз продуктів діяльності (праксиметричний метод), проективні методики, соціометрія, референтометрія та ін.

На відміну від спостереження **експеримент** – це метод, за допомогою якого дослідник вивчає психічні явища, процеси та властивості клієнта у штучних, спеціально створених умовах.

На відміну від спостереження, під час проведення експерименту психолог створює спеціальну ситуацію експерименту, в якій фіксує психічні прояви учасників обстеження. Наприклад, психолог просить дитину відповісти на питання тесту, виконати різні завдання з роздатковим матеріалом, виконати певні дії та ін. Тому, на відміну від спостереження, ситуацію експерименту психолог може повторити будь-яку кількість разів, для того, щоб уточнити одержані експериментальні дані.

На відміну від спостереження, методи експерименту є об'єктивними і їх результати мало залежати від суб'єктивної інтерпретації дослідника (за виключенням аналізу продуктів діяльності і проективних методик). Однак на ефективність експериментальних методів впливає соціальна ситуація розвитку учасників експерименту. Наприклад, одна і та сама дитина, в залежності від настрою, стану здоров'я, зосередженості на завданні, працездатності тощо, може давати різні результати за тестами інтелекту. Тому для одержання високоточних результатів психодіагностичного обстеження психологічний експеримент бажано провести декілька разів.

У цілому в порівнянні зі спостереженням перевагами психологічного експерименту є його об'єктивність, висока точність одержуваних результатів, можливість ізольованого дослідження конкретного психічного явища чи процесу, що цікавить дослідника, можливість повторити психодіагностичні процедури будь-яку кількість разів та економія часу. До недоліків експериментальних методів належать їх залежність від широті й готовності учасників експерименту до співпраці з психологом, необхідність використовувати спеціальне обладнання, роздаткові матеріали й пов'язані з цим матеріальні витрати, тривалі витрати часу, необхідного для аналізу та інтерпретації деяких експериментальних методик, вкрай обмежені можливості для вивчення конкретного психічного феномену у системі взаємозв'язків з іншими психічними явищами й процесами.

Які є види психологічного експерименту?

Аналогічно до спостереження психологічний експеримент може проводитись у природних або лабораторних умовах і бути **природним** або **лабораторним**. **Природний експеримент** було вперше відкрито Олександром Федоровичем Лазурським у 1910 році. Природний експеримент проводиться у звичних для клієнтів психодіагностичного обстеження, але спеціально підготовлених умовах. Наприклад, вихователь ДНЗ у групі розкладає різні предмети, пазли, лего, іграшки. А потім за допомогою наявного роздаткового матеріалу в звичних для дітей умовах (груповій кіманті у ДНЗ) проводить психодіагностичне обстеження розвитку вихованців. **Лабораторний експеримент** у дитячій психодіагностиці проводиться у спеціальних приміщеннях, в яких дитина зазвичай не буває. Це може бути сенсорна кімната, спеціальна лабораторія з обладнанням для діагностики психофізіологічних особливостей розвитку дитини (наприклад, властивостей її нервової системи, типу темпераменту та ін.).

За метою та змістом проведення психологічні експерименти поділяються на констатувальні, формувальні і контрольні. Під час використання **констатувального експерименту** психолог виявляє актуальний стан певних психічних феноменів. Наприклад, практичний психолог чи вихователь ДНЗ за допомогою вербальних та невербальних тестів виявляє рівень і особливості розвитку основних операцій мислення дітей. Якщо виявлені психологічні особливості дитини не є оптимальними для подальшого розвитку дитини, то проводиться формувальний експеримент.

Формувальний експеримент являє собою психорозвивальну або психокорекційну програму, спрямовану на оптимізацію різних аспектів психічного розвитку дитини. До методів формувального експерименту в дитячій психології належать рольові та ділові ігри, психогімнастика, різні вправи, проективні малюнки та ін. По завершенні формувального експерименту, як правило, проводиться контрольний зріз або контрольний експеримент. На контрольному етапі дослідник найчастіше використовує ті самі методики, що і на констатувальному етапі.

Таким чином, проведення **контрольного експерименту** дає можливість виявити ефективність проведеної формувальної програми.

Що таке психологічна бесіда?

Метод **психологічної бесіди** являє собою виявлення особливостей психічного розвитку та міжособистісних взаємин дитини за допомогою

послідовності спеціально розроблених питань. Бесіда використовується у дитячій психодіагностиці в роботі психолога як дітьми, так і з членами їх родин та значущими іншими. Бесіда, як правило, є допоміжним методом експерименту, що дає можливість виявити особливості особистісного розвитку (самосвідомості, мотивації, цінностей, інтересів) міжособистісних, зокрема сімейних, взаємин, соціальної ситуації розвитку дитини та ін.

Перевагами бесіди є можливість зміни процедури бесіди та змісту бесіди (на відміну від анкетування), легкість та зручність проведення, оскільки під час бесіди у клієнтів значно менше спрацьовують захисні механізми і психологічні бар'єри, ніж при застосуванні інших методик. Якщо клієнт – дошкільник, то дитина під час психологічної бесіди може і не усвідомити, що приймає участь у психодіагностичному обстеженні, а отже її поведінка і вербалльні реакції будуть природними і щирими.

У процесі бесіди дослідник має можливість отримати значну кількість різноманітної інформації про клієнта. Спостереження за невербалними реакціями клієнта під час бесіди дає можливість підвищити об'єктивність інформації, одержаної психологом під час бесіди.

До недоліків методу бесіди належать її суб'єктивність через виникнення ряду ефектів сприймання у процесі міжособистісної взаємодії психолога і клієнта, що знижують достовірність одержаної інформації, а також значні витрати часу, оскільки бесіда, як правило, проводиться індивідуально. Якщо предметом психодіагностичного обстеження є проблеми у сімейних стосунках, то бесіда може проводитись одночасно з декількома членами родини, наприклад, батьками і їх дитиною. Метод бесіди застосовується у роботі з дітьми дошкільного віку, їх батьками й вихователями ДНЗ.

Успішність проведення методу бесіди значною мірою обумовлюється готовністю клієнта для участі в бесіди. Тому на початку проведення бесіди експериментатор підвищує мотивацію й особистісну зацікавленість участі у бесіді (наприклад, пояснює батькам дошкільника, що метою бесіди є допомога їх дитині в позбавленні від страхов або пояснює виховательці, що бесіда спрямована на підвищення ефективності її діяльності з управління діяльністю дітей тощо), а також демонструє доброзичливість і щиру зацікавленість у особистості клієнта.

Психологічна бесіда може бути керованою й некерованою; автобіографічною, експериментальною, клінічною та ін.

Керована бесіда проводиться за ініціативою психолога, який визначає тему бесіди і за допомогою неформалізованого спілкування з клієнтом виявляє певні психологічні факти.

Некерована психологічна бесіда проводиться з ініціативи клієнта щодо різних психологічних проблем, що його хвилюють. Найчастіше ініціаторами некерованої бесіди є батьки дитини або вихователі ДНЗ. Темами некерованої бесіди за ініціативою батьків дітей дошкільного віку, як правило, є прагнення батьків підвищити успіхи дитини у пізнавальній діяльності, проблеми емоційного розвитку (тривожність, страхи та ін.) та поведінки їх дітей, труднощі дітей у засвоєнні навичок міжособистісної взаємодії з однолітками, погані звички дитини та ін.

Предметом психологічних бесід з вихователями ДНЗ, як правило, є психологічні аспекти їх міжособистісної взаємодії з дітьми (проблеми у керуванні великою дитячою групою в цілому чи конкретною дитиною, труднощі на початкових етапах професійної діяльності вихователя, потреба у порадах з реалізації індивідуального підходу на заняттях з дошкільниками з різним рівнем пізнавальної активності тощо) або потреба у психологічній просвіті щодо різних феноменів психічного розвитку дошкільників.

Автобіографічна бесіда спрямована на виявлення різних фактів та основних віх життєвого шляху клієнта.

Експериментальна бесіда проводиться з метою підтвердження чи спростування гіпотези психолога щодо наявності різних явищ психічного розвитку у клієнта. Наприклад, за методами спостереження і тестів психолог виявив у дитини дошкільного віку високий рівень страху залишившись на самоті. Психолог робить припущення про те, що чинником виникнення цього страху є особливості дитячо-батьківських стосунків (наприклад, батьки лякають дитину тим, що не заберуть її з ДНЗ, якщо дитина буде погано поводитись; у ранньому дитинстві дошкільника були випадки, коли дитина на прогулянці намагалась втекти від матері, а матір схovalась для того, щоб провчити дитину та ін.). У такому випадку дослідник проводить експериментальну бесіду для того, щоб підтвердити або спростувати наявне припущення і розпочати корекційно-розвивальну роботу.

Клінічна бесіда проводиться для виявлення анамнезу наявного порушення психічної діяльності або психологічної проблеми розвитку дитини. Виявлення анамнезу та клінічної картини негативних феноменів психічного розвитку дошкільника, що вже склались, дає можливість уточнити їх зміст або

тип порушення і більш ефективно організувати подальшу психодіагностичну й корекційно-розвивальну роботу з дошкільником та значущими для нього дорослими.

Як проводиться психологічна бесіда з дітьми?

Метод бесіди у психологічній практиці може бути використаний в роботі як з дорослими, так і з дітьми. Однак своєрідність психічного розвитку дитини обумовлює наявність ряду вимог для використання методу бесіди у роботі з дітьми дошкільного віку:

- наявність чітко сформульованої мети й плану бесіди. Дослідник також має заздалегідь визначити кількість і склад учасників бесіди. Наприклад, якщо предметом бесіди є міжособистісні стосунки дітей дошкільного віку (конфлікти, симпатії й антипатії, інші труднощі співпраці та ін.), то дослідник має завчасно обрати індивідуальний чи груповий спосіб проведення бесіди й у відповідності до цього сформувати зміст бесіди;

- відповідність складності й термінології питань бесіди віку дітей, рівня розвитку їх свідомості у цілому, особливостей світогляду, інформованості про навколишній світ тощо. Зокрема, бесіда з дітьми молодшого шкільного віку проводиться, як правило, з використанням наочності. Проблемні запитання включаються у структуру бесіди для дітей старшого дошкільного віку;

- логічність побудови бесіди: кожне наступне питання має бути логічним продовженням попереднього. Наприклад, досліджаючи особливості лідерства дітей в ігрівій діяльності, дослідник може попросити дитину перерахувати однолітків, з якими дитина найбільше полюбляє гратися, потім – попросити перерахувати найбільш улюблені спільні ігри зі значущими дітьми, а потім – спитати, чому саме з цими дітьми у ці ігри респондент найбільше полюбляє грати. Таким чином психолог може виявити ті особистісні якості дітей дошкільного віку, які обумовлюють їх успішність і лідерство в ігрівій діяльності;

- інформативність питань бесіди: при розробці бесіди для роботи з дітьми психологу варто уникати надміру простих, малоінформативних запитань, що передбачають однозначну відповідь «Так» або «Ні». При цьому зміст питань не має містити у собі прихованої відповіді. Так, наприклад, не варто починати питання таким чином: «Чи не здається тобі, що...», «Як ти вважаєш, чи правильно, що...» та ін.;

- побудова психологічної бесіди по мірі поступового ускладнення питань. Так, перші питання бесіди мають бути простими й давати можливість

респонденту адаптуватись до ситуації експерименту. Вони можуть стосуватись різних побутових аспектів життя дитини. Подальші питання бесіди, спрямовані безпосередньо на виявлення певних психічних феноменів, структурують від конкретних до більш абстрактних, від простих до складних, від питань, що викликають позитивну або нейтральну реакцію дитини до питань, що можуть стосуватись неприємних для дитини аспектів її життя;

- у процесі психологічної бесіди психолог має проявляти тактовність, не тиснути на дитину й дотримуватись пріоритету психологічної безпеки дитини;

- під час бесіди психолог фіксує результати дитині у спеціальному протоколі бесіди.

У чому специфіка психологічного анкетування?

Анкетування являє собою вербальний метод одержання інформації від респондента про психологічні аспекти його життя за допомогою спеціального заздалегідь складеного переліку питань – анкети.

Анкетування проводиться з батьками дітей дошкільного віку та вихователями ДНЗ. Метод анкетування дає можливість зібрати значний масив якісних експериментальних даних. Метою анкетування у дитячій психодіагностиці може бути збір біографічної інформації про життя дитини, виявлення особливостей дитячо-батьківських стосунків та стилю сімейного виховання дітей, стилевих особливостей професійної діяльності вихователя та ін.

Про що може дізнатись дитячий психолог за допомогою анкет?

Питання психолого-педагогічних анкет дають можливість одержати детальну інформацію про:

- особистість і умови життя респондента (вік, освіту, професійну діяльність, сімейний стан та ін.);
- прояви бажань, мотивів, прагнень суб'єкта, його поглядів, життєвої спрямованості, особливостей морального розвитку цінностей та ін.;
- прояви поведінки участника експерименту у різних життєвих ситуаціях (наприклад, особливості дитячо-батьківських стосунків у родині, рівень задоволеності подружнім життям батьків дошкільника, методи заохочення і покарання, що використовуються в родинах та ін.).

Питання сучасних анкет поділяються на:

- закриті, з варіантами відповідей;
- відкриті, без варіантів відповідей;

- напівзакриті, що містять декілька альтернативних відповідей і «Ваш варіант».

До основних груп закритих питань анкет належить дихотомічні, поліваріантні, шкальні і табличні.

Дихотомічні питання, як правило, використовуються для виявлення однозначних феноменів психічної діяльності і міжособистісних взаємин людей. Такі питання, як правило, передбачають два протилежні варіанти відповіді.
Наприклад:

Ви одружені?

А) Так

Б) Ні

Поліваріантні закриті або напівзакриті питання, на відміну від дихотомічних, дають можливість отримати більш детальну інформацію про учасників анкетування. Такі питання супроводжуються декількома варіантами відповідей. Учасник експерименту може обрати як одну, так і декілька відповідей на запропоноване питання, які не протирічать, а доповнюють одна одну.

Наприклад:

Перерахуйте найбільш улюблені заняття Вашої дитини:

- А) Гра
- Б) Малювання
- В) Прослуховування казок
- Г) Прогулянки
- Д) Перегляд мультфільмів
- Е) Комп'ютерні ігри

Ваш варіант _____

Альтернативні питання передбачають необхідність обрати один з декількох варіантів відповідей. Вибір, здійснений респондентом, відображає міру прояву у нього певного явища.

Наприклад:

Як часто Ви винагороджуєте Вашу дитину за успішність у навчанні та продуктивній діяльності?

- А) Завжди
- Б) Часто
- В) Час від часу
- Г) Іноді
- Д) Дуже рідко

Шкальні питання є різновидом альтернативних. Градація міри прояву досліджуваного психічного утворення відображається, як правило, у вигляді числовової шкали.

Наприклад:

Оцініть особистісні якості Вашої дитини:

Охайна	5	4	3	2	1	Неохайна
Працездатна	5	4	3	2	1	Лінива
Слухняна	5	4	3	2	1	Вередлива

Для зручності респондентів також використовується **таблична форма питань анкетування**.

Наприклад:

Питання	Так	Ні	Не знаю
Чи багато часу Ви приділяєте вихованню Вашої дитини?			
Чи часто Ви цікавитесь успіхами Вашої дитини у ДНЗ?			

Питання анкет також поділяють на прямі і непрямі. **Прямі питання** спрямовані на безпосереднє виявлення ставлення участника анкетування до певного явища чи ситуації.

Наприклад:

Чи подобається Вам професія вихователя ДНЗ:

- А) Так
- Б) Швидше так, ніж ні
- В) Частково
- Г) Не подобається
- Д) Це не моє покликання, прагну змінити роботу.

Непрямі питання являють собою опис певної ситуації, яка не стосується респондента безпосередньо. Непрямі питання в анкетах використовують з метою уникнення соціально бажаних відповідей.

Наприклад:

Не секрет, що багато студентів вважають професію майбутнього вихователя малопопулярною через низьку заробітну платню та соціальну незахищеність. А що думаєте Ви?

У табличній формі питань є можливість поєднати прямі і непрямі питання. Результати відповіді респондентів на такі питання дають можливість порівняти їх дійсні особистісні установки і соціальну позицію, яку вони презентують у міжособистісній взаємодії.

Наприклад:

<i>Пряме питання</i>	<i>Непряме питання</i>
Чи подобається Вам професія вихователя?	Якби Ваш друг хотів обрати для себе професію майбутнього вихователя, але вагався у своєму виборі, чи порадили б Ви йому цю спеціальність
A) Так	A) Так
B) Ні	B) Ні
B) I подобається, і не подобається водночас	B) Поради не дам, але щиро розповім про переваги і недоліки цієї професії

Ще одним різновидом питань анкет є питання-фільтри. Такі питання використовуються, якщо група респондентів є дуже різною за віком, статусом, умовами життя та ін.

Наприклад:

Увага! Наступні два питання тільки для жінок - матерів дітей дошкільного віку

Завершення фільтру:

Увага! Наступні питання анкети – для всіх!

Для підвищення ефективності побудови питань анкет необхідно уникати навіювання респондентам певних думок чи установок у самому змісті питання

Наприклад, питання «Що саме Вам подобається найбільше у...» – вже передбачає, що певні аспекти явища, яке є предметом обговорення, викликають у участника анкетування позитивну реакцію.

У своїй професійній діяльності вихователь ДНЗ та практичний психолог можуть к використовувати готові анкети, так і розробляти свої, авторські. Для розробки ефективної анкети для роботи з батьками дітей дошкільного віку й вихователями експериментатор має відповісти собі на наступні питання:

- чи відповідає текст анкети особливостям комунікативного розвитку учасників анкетування? Наприклад, використання термінів дитячої психології

(«зона найближчого розвитку», «негативізм», «конформність» та ін.) можуть бути незрозумілими батькам дошкільників, що не мають психолого-педагогічної освіти. Довгих, складних речень, а також неоднозначних тверджень також варто уникати;

- чи існує небезпека виникнення психологічної втоми учасників експерименту у процесі анкетування? Оптимальна кількість питань анкети для батьків дітей дошкільного віку і вихователів 10-15. Більшість питань має бути з варіантами відповідей (закриті питання). Кількість відкритих питань, для відповіді на які досліджувані мають поміркувати («Як Ви думаете...», «Що Ви можете сказати...» та ін.) має бути незначною (2-3 питання). Анкета не має виглядати занадто довгою. Необхідність заповнити анкету, яка розміщена на двох чи більше аркушах паперу, одразу сприймається респондентами як тривала і непроста робота;

- чи існує небезпека одержання соціально бажаних відповідей? Наприклад, на прямі питання, які стосуються негативних явищ у сімейних стосунках (конфлікти, сварки, фізичні покарання дітей), емоційного розвитку та поведінки дитини (агресивності, брехні, крадіжок та ін.), батьки не завжди готові дати щирі відповіді. Вихователі ДНЗ не завжди готові давати повні, щирі, розгорнуті відповіді на питання, які стосуються негативних проявів у їх професійній діяльності (крику і грубощів у спілкуванні з дітьми, труднощів у організації дитячої групи та ін.), а також негативних емоцій, які виникають у них внаслідок тривалої роботи з дітьми (втома, роздратованість, гнів та ін.);

- чи не забагато варіантів відповіді на питання? Наявність декількох варіантів відповіді на питання анкети підвищує інформативність методики, що використовується. Однак опитуваним, особливо жінкам, часто важко зробити вибір, коли варіантів відповіді на питання анкети більше, ніж 3-4. Особливо складно зробити вибір у тому випадку, коли деякі варіанти близькі за змістом або правильними, на думку респондента, є одразу декілька варіантів відповіді. Тому такої побудови питань авторської анкети варто уникати. Найбільш зручним для сприймання і розуміння є питання анкети з двома протилежними варіантами відповіді: Так/Ні або Правильно/Неправильно;

- чи якісне графічне оформлення анкети? Чи немає в анкеті граматичних, стилістичних та інших помилок, чи достатньо великий шрифт тексту для зручності читання, чи достатньо місця на бланку анкети для відповідей респондентів на відкриті питання, чи зрозуміло складена інструкція до анкети?

Відповідь експериментатора, що складає анкету, на ці питання, дає можливості уникнути типових помилок і підвищити ефективність та результативність подальшого анкетування.

Найбільш поширені у констатувальних експериментах психологічні методи - це тести

Психологічні тести є найбільш поширеним методом психодіагностики у роботі з дітьми та дорослими (батьками, вихователями дошкільників). Слово «test» походить з англійської мови і у перекладі означає пробу, дослідження, перевірку. За допомогою психологічних тестів можна дослідити особливості прояву переважної більшості феноменів пізнавальної, емоційно-вольової, особистісної та міжособистісної сфер психічної діяльності людини. Сучасні психологічні тести для дітей мають високу об'єктивність і точність результатів, зручні для проведення, як правило, займають незначну в порівнянні зі спостереженням кількість часу.

Психологічні тести являють собою стандартизовані завдання, які дають можливість виявити особливості розвитку різних психічних утворень індивідуума. Найбільш важливими характеристиками, які забезпечують якість тестів, є валідність, надійність, репрезентативність і достовірність.

Валідність тесту (від англ. valid – дійсний, придатний) відображає здатність тесту вимірювати саме те психічне утворення, яке він має вимірювати. Згідно з Анною Анастазі, валідність – це те, що тест має вимірювати і наскільки добре тест це вимірює.

Надійність тесту відображає точність його результатів і стійкість тесту до зовнішніх випадкових факторів (психоемоційного та фізичного стану участника тестування, його настрою, готовності виконувати тестові завдання та ін.). Згідно з Костянтином Марковичем Гуревичем, надійність тесту включає:

- надійність власне тестової методики (коєфіцієнт надійності);
- стабільність психічного утворення, яке досліджується (коєфіцієнт стабільності);
- незалежність результатів від особистості експериментатора (коєфіцієнт константності).

Психодіагностична методика є надійною, якщо коєфіцієнт її надійності у цілому складає не менше 0,75-0,85 (75-85% від максимально можливого результату). Найбільш надійні психодіагностичні методики мають коєфіцієнт надійності 0,9 і вище.

Застосування навіть найбільш надійного психологічного тесту не може повністю усунути вплив зовнішніх випадкових факторів, які знижують результати учасників експерименту. До таких факторів належать:

- нестабільність психологічного утворення, яке діагностується;
- недосконалість психодіагностичної методики;
- зміна умов обстеження (шуми, зміна часу доби, психоемоційного стану учасників тестування і психолога та ін.);
- зміни поведінки експериментатора;
- елементи суб'ективності при оцінюванні й інтерпретації результатів.

Репрезентативність тесту відображає можливість використання психодіагностичної методики, розробленої і верифікованої за допомогою певної вибірки досліджуваних, на всій генеральній сукупності осіб, для діагностування якої створено цей тест. *Наприклад*, тест для дослідження пам'яті дітей старшого дошкільного віку було розроблено й апробовано за участю 200 старших дошкільників. Репрезентативність цієї методики відображає, якою мірою результати розробленого тесту будуть достовірними при психодіагностичному обстеженні усіх дітей старшого дошкільного віку незалежно від статі, особливостей особистісного розвитку, специфіки ментальності, типу вищої нервової діяльності та ін.

Достовірність тесту відображає його стійкість до усвідомленої чи не усвідомленої фальсифікації учасниками тестування результатів психодіагностичного обстеження.

Тому для підвищення точності результатів психологічного тестування психодіагностичне обстеження проводять декілька разів. Наприклад, готовність дитини до школи визначають не менше двох разів: вихователь ДНЗ у старшій групі і вчитель першого класу при вступі дитини до школи.

Тестування дає можливість визначити особливості і рівень розвитку різних феноменів психіки дітей дошкільного віку й значущих для них дорослих (батьків і інших членів родини, вихователів тощо) відповідно до норми. Вікова норма – це середньостатистичні показники розвитку певного психічного феномену, виявлені за допомогою різних тестових методик на великій генеральній сукупності дітей.

На сучасному етапі розвитку психологічної науки розроблені різні класифікації тестових методик. За об'єктом дослідження тести поділяють на:

- індивідуальні, спрямовані на виявлення особливостей психічного розвитку окремих людей;

- соціально-психологічні для діагностики психологічних феноменів, що виникають у міжособистісних взаєминах (тести для виявлення лідерства, соціальної конформності, стилю спілкування тощо);
- ситуаційні, які дають можливість виявити особливості поведінки людини у конкретній ситуації. Прикладом таких тестів є «Педагогічні ситуації» Роберта Семеновича Нємова, розроблені для діагностики особливостей професійної взаємодії педагогічних працівників.

Які особливості психічного розвитку дитини можна виявити за допомогою тестів?

Індивідуальні тести, у свою чергу, поділяють на:

- тести інтелекту. У вузькому розумінні до цієї групи тестів належать різні методики для діагностики мислення дітей дошкільного віку («Нісенітниці», «Четвертий зайвий», «Кубики Кооса» та ін.). У широкому розумінні до тестів інтелекту відносять усі методики діагностики пізнавального розвитку дитини: відчуттів, сприймання, пам'яті, мислення, уяви і уваги;

- тести особистісного розвитку дають можливість виявити особливості самосвідомості, в тому числі самооцінки дітей дошкільного віку («Сім сходинок» В.Г. Щур, «Хто я?» М. Куна і Т. Мак Парлена), мотивації, зокрема навчальної («Бесіда про школу» Т.О. Нєжнової), морального розвитку («Заверши історію», «Сюжетні картинки», «Поділи іграшку» Р.Р. Калініної), системи цінностей («Ціннісні орієнтації М. Рокича») та ін.;

- тести емоційно-вольової сфери психіки дитини дають можливість виявити ряд негативних феноменів емоційного розвитку, які потребують подальшої психокорекційної роботи: тривожності, страхів, агресивності, імпульсивності, гіперактивності тощо («Страхи в будиночках», Методика діагностики денних і нічних страхів у дітей Олександра Івановича Захарова, «Рівень агресивності дитини» Г.П. Лаврентьєвої, Т.М. Титаренко тощо). Формування готовності дитини до школи неможливе без розвитку у неї вольових якостей («Самооцінка сили волі» Н.Н. Обозова та ін.).

- тести креативності. Креативність являє собою інтегральне особистісне утворення, яке сучасні вчені не ототожнюють ані з інтелектом, ані з особистістю. Найбільш відомими тестами для діагностики креативності дітей є методики Дж. Гілфорда і Е. Торренса;

- тести типу темпераменту і рис характеру. Для психодіагностики акцентуацій характеру дітей молодшого шкільного і підліткового віку використовуються опитувальники К. Леонгарда і Г. Шмішека. Однак

передумови акцентуацій характеру закладаються ще в дошкільному віці. Це обумовлює актуальність психодіагностики рис характеру у дітей дошкільного віку.

Що таке вербалльні і невербалльні тести?

За особливостями стимульного матеріалу тести поділяють на вербалльні й невербалльні. При виконанні вербалльних тестів учасники психодіагностичного обстеження оперують словами: запам'ятовують слова, мають скласти слова з набору букв, вигадати якомога більше слів, обрати правильну відповідь з декількох варіантів слів тощо. Недоліком вербалльних тестів є їх висока чутливість до особливостей ментальності, рівня освіти, мовленнєвої культури учасників психодіагностики. Вербалльні завдання використовуються у тестах вербалльної пам'яті й інтелекту, уяви («Заверши історію», вербалльний субтест методики Е. Торренса), діагностики спеціальних здібностей, мотивації, а також в опитувальниках для батьків і вихователів дітей дошкільного віку.

При виконанні невербалльних тестів учасники експерименту працюють з наочним або звуковим матеріалом: картинками, предметами, іграшками, пазлами, аудіозаписами (звуковий субтест методики Е. Торренса) тощо. Невербалльні субтести широко використовуються при обстеженні просторового мислення дитини («Кубики Кооса»), просторової уяви, орієнтації в просторі, моторних здібностей, невербалльного інтелекту в цілому та ін. Невербалльні тести не залежать від освітньо-культурного розвитку учасників експерименту, а також часто використовуються при психолого-медико-педагогічному обстеженні дітей з утрудненнями комунікації внаслідок порушень зору, слуху та ін.

Комплексні психологічні тести інтелекту, творчих здібностей, креативності часто поєднують вербалльний і невербалльний субтести (тести ШТУР, тест Векслера та ін.).

За формою проведення психологічні тести поділяються на **індивідуальні** й **групові**.

Індивідуальні тести виникли понад 100 років тому. Вони потребують значно більше часу для проведення, ніж групові. Однак в умовах індивідуального тестування поєднуються методи експерименту і спостереження, оскільки дослідник має можливість спостерігати за проявами соціальної активності учасника тестування під час виконання ним психодіагностичних завдань. У роботі з дітьми молодшого й середнього дошкільного віку тести проводяться, як правило, індивідуально. У старшому дошкільному віці застосовуються як індивідуальна, так і групова форми

обстеження дітей. Недоліком індивідуальної форми тестування дітей є те, що на практиці в умовах тестування у ДНЗ діти старшого дошкільного віку, які вже виконали тестові завдання, намагаються обговорити проведені тести з іншими дітьми та підказати їм правильні відповіді. Індивідуально тести проводяться з дітьми старшого дошкільного віку, які мають особливості емоційного розвитку, що ускладнюють процедуру тестування (імпульсивність, гіперактивність, неуважність та ін.), а також з дітьми, яким може знадобитись допомога експериментатора під час тестування.

Групові тести проводяться з декількома дітьми одночасно. Головною перевагою групової форми проведення тестів є їх масовість, а отже – і економія часу тестування. При груповому тестуванні зовнішні умови експерименту є однаковими. А це підвищує надійність результатів обстеження. До недоліків групового тестування в порівнянні з індивідуальними відносять обмежені можливості психолога зацікавити дітей процедурою тестування та підтримувати на високому рівні пізнавальну активність кожної дитини упродовж всього обстеження. В умовах групового тестування експериментатор має значно менше можливостей спостерігати і врахувати вплив випадкових факторів на результати психодіагностики всіх його учасників. Усе це часто призводить до виявлення занижених результатів групової психодіагностики.

За формулою проведення тести також поділяють на **усні і письмові**. У роботі з дітьми дошкільного віку вербалльні тести використовуються, як правило, в усній формі. Робота зі стимульним матеріалом невербалальних тестів може бути як усною, так і письмовою. Так, діти дошкільного віку перемальовують крапки і малюють людину у тесті шкільної зрілості Керна-Йірасика, малюють криву лінію при виконанні методики «Лабіrint», домальовують необхідні геометричні фігури при виконанні невербалальних тестів інтелекту та ін.

Тести для дорослих (батьків дітей і вихователів ДНЗ) за формулою пред'явлення можуть бути як усними, так і письмовими. Усні тести являють собою набір завдань, які необхідно виконати. Стимульний матеріал до письмових тестів часто являє собою набір запитань, на які треба дати правильну відповідь. Питання письмових тестів для дорослих бувають трьох типів:

- закриті питання містять декілька варіантів відповідей: А, Б, В...;
- відкриті питання не містять варіантів відповідей. Учасник тестування має дати свою, авторську відповідь;

- напівзакриті питання містять декілька варіантів відповідей: А, Б, В... і «Ваш варіант».

Окремим видом психологічних тестів є **апаратурні і комп'ютерні програми тестування**. Апаратурні тести проводяться за допомогою спеціальних приладів (реактометрів, рефлексометрів) і дають можливість з високою точністю вимірюти індивідуальні показники сприймання, пам'яті, особливостей вищої нервової діяльності людини тощо.

Комп'ютерні тести є повністю автоматизованими. За допомогою комп'ютерних тестів експериментатор може отримати детальну інформацію щодо особливостей виконання учасниками тестування психодіагностичних завдань: кількість спроб надіслати відповідь, результати порівняльного аналізу кількості правильних відповідей на початку, всередині і в кінці тестування, кількість часу на обміркування відповідей, кількість звернень до програми за підказкою та ін. Недоліком сучасних комп'ютерних тестових програм є їх висока ціна і те, що такі програми розроблені лише для незначної кількості психологічних тестів.

Які особливості використання тестів у роботі з дітьми?

При тестуванні дітей дошкільного віку необхідно дотримуватись таких правил:

- правило чіткого дотримання процедури і формулювань тестових завдань. Валідність і надійність ряду тестових методик для дітей значною мірою обумовлюється специфікою реакцій дитини на конкретні вербальні конструкції психолога. Тому зміна словесної інструкції до тесту чи зміна стимульного матеріалу тесту (картинок, слів та ін.) на інший, навіть дуже близький за змістом, часто призводить до зниження об'ективності результатів тестування;

- правило невтручання психолога у процесі виконання дитиною тестових завдань. Діти дошкільного віку при виконанні пізнавальних, зокрема незвичайних для неї тестових, завдань часто орієнтуються на реакцію дорослого, тобто дослідника, який проводить тести. Тому емоційна реакція дослідника (критика, похвала та ін.) призводить до того, що дитина вирішує тестові завдання переважно не на основі власного вибору, а шляхом аналізу підказок дослідника. Дозована допомога психолога дитині дошкільного віку при значних утрудненнях дитини з вирішення тестових завдань допускається у тому випадку, якщо це передбачено процедурою конкретного тесту (наприклад, у тесті шкільної зрілості Артура Керна і Ярослава Йірасика допомога психолога дитині можлива).

- правило, що передбачає необхідність спостереження за психоемоційним та фізичним станом дитини до та під час проведення процедури тестування. Хвороба, втома, крайні прояви настрою дитини (як пригніченість, тривожність, так і ейфорія) призводять до зниження уваги, працездатності, показників пізнавального розвитку дитини і, відповідно, одержання психологом нижчих за об'єктивні результатів тестування дитини. Дуже гарний або, навпаки, поганий настрій дошкільника призводить і до зміни його світосприйняття. А це, в свою чергу, зумовлює необ'єктивні результати тестів особистісного та емоційного розвитку дитини, проективних методик тощо;

- правило регламентації порядку пред'явлення тестових завдань психодіагностичного обстеження дошкільника. Для збереження інтересу і високої пізнавальної активності дитини у процесі тестування необхідно комбінувати методики з різним стимульним матеріалом і процесом їх виконання. Виконання перших тестових завдань має зацікавити дитину. Тому на початку тестування дошкільників ефективним є використання методик з яскравим стимульним матеріалом (картинки або іграшки). Потім можна перейти до методик з верbalним матеріалом, без наочності. Тести, які потребують найвищої концентрації уваги дошкільника, пред'являють в середині або в кінці психодіагностичного обстеження. Якщо тестування поєднується з проективними методиками, то дитині пропонують виконати не більше одного проективного малюнку за один сеанс психодіагностики, оскільки робота з невизначеним стимульним матеріалом є складною для дошкільника.

- правило регламентації часу тестування дошкільника. Тести з дітьми дошкільного віку краще проводити у першій половині дня. Час обстеження особливостей психічного розвитку дитини старшого дошкільного віку не має перевищувати 40-50 хв. Якщо необхідно провести тести, які займають більшу кількість часу, то їх поділяють на декілька частин і проводять за декілька обстежень, але не щодня. Тестування дітей дошкільного віку проводять у ігровій формі. Однак для запобігання втомі дитини під час тестування необхідно поєднувати тести з елементами інших видів діяльності, цікавих для дитини, які не потребують значного інтелектуального навантаження (розвідки казку, пограти в гру, намалювати малюнок разом з дитиною та ін.);

- правило, що передбачає відсутність дорослих у процесі тестування дитини. Присутність значущих дорослих (батьків, вихователів) часто зумовлює відволікання дитини на них, орієнтацію на емоційні, зокрема мімічні реакції

значущих дорослих, очікування від них допомоги й підказки. А це, в свою чергу, призводить до збільшення часу тестування і зниження ефективності його результатів. Тому якщо батьки, вихователь чи інші дорослі спостерігають за тестуванням дитини дошкільного віку, то вони не мають потрапляти у поле зору дитини. Наприклад, дорослі можуть сидіти за спиною дошкільника. Перед початком тестування психолог попереджає дорослих про неприпустимість їх підказок дитині під час тестування жестами, рухами чи голосом.