

**Міністерство освіти і науки України
Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний
університет імені К. Д. Ушинського»**

**КОНСПЕКТ ЛЕКЦІЙ
ДО НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
«СПЕЦІАЛЬНА ПСИХОДІАГНОСТИКА»**

Конспект лекцій до дисципліни «Спеціальна психодіагностика» для здобувачів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти ОПП Дошкільна освіта/Психологія спеціальності 012 Дошкільна освіта, Одеса, 2022. 96 с.

*Рекомендовано до друку вченою радою Університету Ушинського
(протокол № 3 від 29 вересня 2022 р.)*

Розробник:

В. В. Сторож – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри сімейної та спеціальної педагогіки і психології Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»

Рецензенти:

Бабчук О. Г. – кандидат психологічних наук, доцент, завідувачка кафедри сімейної та спеціальної педагогіки і психології ДЗ «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д. Ушинського»;

Стрельбицька С.М. – кандидат педагогічних наук, старший викладач кафедри педагогіки та освітнього менеджменту ДЗ КЗВО «Одеська академія неперервної освіти Одеської обласної ради».

Вступ

Сучасний стан розвитку нашого суспільства вимагає докорінної перебудови освітньої діяльності взагалі й дошкільної зокрема. Сьогодення вимагає вивчення кожної конкретної дитини, її потенційних можливостей. І тут на допомогу приходить така важлива галузь психологічної науки, як психологічна діагностика, що набуває функцій інформаційного забезпечення психологічного супроводу процесу навчання й розвитку кожної окремої дитини.

Психологічна діагностика в умовах дошкільного закладу має свою специфіку. Її сутність визнається тим, що в дошкільному закладі ми маємо справу з особистістю, яка знаходиться у стадії інтенсивного формування. Тому так важливо знати, як кожна конкретна дитина пізнає навколишній світ, світ соціальних взаємин, знань, інших людей, саму себе, як відбувається становлення її індивідуальності. Саме такий підхід дозволяє спроектувати індивідуальний шлях найоптимальнішого розвитку дитини. Комплекс психодіагностичних методик дає можливість визначити рівень психічного розвитку дитини, порівняти рівень розвитку окремих його сторін і встановити відповідність розвитку віковій нормі та простежити за розвитком дитини із року в рік.

Діагностичний інструментарій є основою професійної діяльності психолога як власне діагностика є єдиним базисом, на якому ґрунтується уся розвивальна, корекційна і профілактична робота. Від точності результатів діагностики у повній мірі залежить ефективність подальшої роботи практичного психолога.

Психодіагностичний інструментарій в умовах дошкільного закладу – це система методів, різноманітних дослідницьких технік, порівняно легких у користуванні і водночас достатньо прогностичних методик, сукупність засобів і матеріалів, застосування яких дозволяє скласти цілісне уявлення про вікові та індивідуально-психологічні особливості дітей дошкільного віку.

Зміст навчальної дисципліни є інтегративним до соціальних та гуманітарних дисциплін, зокрема він ґрунтується на знаннях студентів у галузі спеціальної психології та психодіагностики, особливостях діагностування дітей дошкільного віку та специфіці психодіагностичного інструментарію в умовах дошкільного закладу.

Мета навчальної дисципліни «Спеціальна психодіагностика»: полягає у отриманні студентами системних знань з теоретичних та практичних основ психодіагностики, основних принципів розробки психодіагностичних методик, основних понять концепції постановки психологічного діагнозу, а також у формуванні уявлень системи основних понять спеціальної психодіагностики, адекватних уявлень про роль і місце психодіагностичних методик в системі психодіагностичного обстеження, про можливості та обмеження цих методик; формування навичок проведення психодіагностичного дослідження особливостей дітей дошкільного віку.

Сформувані у здобувачів систему спеціальних знань про класифікацію і вимоги до психодіагностичних методик, психологічні основи побудови тестів, проведення і обробка результатів тестових випробувань, адаптацію і застосування психодіагностичних методик в умовах дошкільного закладу.

Реалізація мети забезпечує досягнення результатів навчання за програмою дисципліни завдяки відповідному навчальному змісту.

Основні навчальні **завдання** дисципліни «Спеціальна психодіагностика»:

- познайомити студентів з особливостями психодіагностичних методик як методу психологічного дослідження;
- навчити студентів розбиратися у психодіагностичному інструментарію в умовах дошкільного закладу, а також застосовувати спеціальні психодіагностичні методики у психологічних дослідженнях дітей дошкільного віку.

Очікувані результати вивчення дисципліни

знати:

- категоріально-понятійний апарат дисципліни, цілі, завдання спеціальної психодіагностики;
- класифікацію і вимоги до психодіагностичних методик;
- види психодіагностичних методик;
- специфіку психодіагностичного обстеження дітей дошкільного віку;
- особливості діагностики психічного розвитку дітей раннього та дошкільного віку;
- методи психодіагностики дошкільників.

уміти:

- визначати, діагностувати та класифікувати психологічні проблеми дітей дошкільного віку;
- використовувати різні методи та методики у процесі психодіагностичного обстеження;
- володіти навичками збору матеріалу, дотримуватися процедури дослідження;
- знати та дотримуватися етичних принципів професійної діяльності.

демонструвати здатність і готовність до:

- проведення повноцінного психодіагностичного дослідження;
- психодіагностичного обстеження дітей дошкільного віку;
- діагностики психічного розвитку дітей в умовах дошкільного закладу.

Лекція №1 «Предмет, завдання, підходи та основні поняття сучасної психодіагностики»

План

1. Сутність психодіагностики як науки. Предмет і завдання психодіагностики.
2. Теоретична психодіагностика як наукова сфера розробки методів розпізнавання індивідуально-психологічних особливостей людини.
3. Практична психодіагностика як система використання методів і процедур, що забезпечує розпізнавання індивідуально-психологічних особливостей і постановку психологічного діагнозу.
4. Передумови виникнення психодіагностики та її джерела.

Структурно-логічна схема змісту теми:

1. Перевірка рівня підготовки до заняття.
2. Обговорення: Предмет, завдання, підходи та основні поняття сучасної психодіагностики.
3. Самостійна робота.
4. Висновки заняття.

- текст лекції.

Психодіагностика як науково-практична дисципліна сформувалася наприкінці XIX - на початку XX ст. її джерелами були експериментальна психологія, психофізика, психофізіологія, психометрія, психотехніка, яка вивчає проблеми практичної діяльності людей у прикладному аспекті. Передісторія психодіагностики пов'язана з тестовими випробуваннями з метою визначення об'єктивних індивідуальних відмінностей (різних здібностей, знань, умінь і навичок).

Сутність психодіагностики як науки. Однозначного трактування предмета психодіагностики не існує. Психологи розглядають психологічну діагностику як науку про встановлення достовірного психологічного діагнозу (О. Бодальов, В. Столін); особливий вид психологічного експериментування, яке полягає у ранжуванні людей за психологічними і психофізіологічними ознаками, що дає змогу вивчати їх різноманітні психологічні і психофізіологічні риси (С. Рубінштейн, К. Гуревич, П. Дерюгін, В. Дюк та ін.); сукупність методик і прийомів формування психологічного діагнозу оцінки (Л. Бурлачук, С. Морозов, С. Батигін, І. Дев'ятко та ін.); розділ психології, що вивчає принципи, методи і засоби психологічної оцінки (М. Шевардін).

Психологічна діагностика – науково-практична дисципліна, що розробляє методи виявлення, вимірювання та вивчення індивідуально-психологічних особливостей людини. Її метою є збирання інформації про особливості психіки, виявлення різноманітних психічних та психофізіологічних якостей та особливостей, а також рис особистості. Головна мета психодіагноста – постановка достовірного діагнозу, що забезпечує вирішення практичних завдань у відповідній сфері – дитячому закладі, школі, клініці, на виробництві, в агентстві, банку чи на фірмі. Психологічний діагноз полягає у розпізнаванні

багаторівневих та багатоланкових причин недоліку або відхилення в поведінці чи діяльності індивіда задля їх усунення через відповідні корекційні вправи психолого-педагогічного спрямування.

Теоретичні підходи до розвитку психодіагностики як:

1) різновиду психологічного експериментування (С.Л. Рубінштейн, К.М. Гуревич, П.П. Дерюгін, В.А. Дюк та ін.);

2) сукупність методик і прийомів формування психологічного діагнозу (Л.Ф. Бурлачук, С.М. Морозов, С.Г. Батигін, І.Ф. Девятко);

3) розділ психології, що вивчає закономірності постановки достовірного психологічного діагнозу, практику застосування психодіагностичних інструментів (О.О. Бодальов, В.В. Столін), принципи, методи і засоби психологічної оцінки (Н.І. Шевандрін);

4) окрема специфічна сфера мислєдїяльності і професійного методологування, котра інтегрує теоретичну діяльність у психології, спрямовану на розробку концепцій, методів та інструментів розпізнавання індивідуально-психологічних особливостей людини, і цілу низку психологічних практик виявлення та вимірювання вказаних особливостей, де головним є питання про цілі і цінності психодіагностичної роботи (Г.П. Щєдровицький, А.В. Фурман).

Типи діагнозу.

1. Діагноз на основі констатації наявності чи відсутності певної ознаки. В цьому випадку одержані при діагностуванні дані про індивідуальні особливості психіки співвідносяться або з нормою (при визначенні патології розвитку), або з деяким заданим критерієм.

2. Діагноз, що дозволяє порівнювати виразність ознаки у часі або у вибірці.

Галузі практичного використання результатів психодіагностики.

1. Освітня

2. Професійно-орієнтаційна

3. Клінічна. Зазначимо, що поняття «клінічна діагностика» використовується й у більш широкому сенсі – як методологічний підхід. В психології існує розуміння клінічної діагностики як інтенсивного вивчення окремого випадку.

4. Експертна

Зв'язок із іншими галузями:

1. За об'єктом дослідження та сферою застосування: загальна психологія, соціальна психологія, професійна психологія, вікова, патопсихологія тощо.

2. За методологічною та інструментальною основою: експериментальна психологія, диференціальна психологія, психометрика, тестологія, психофізіологія тощо.

3. За міждисциплінарними зв'язками: математика, статистика, психіатрія, соціологія, логіка, кібернетика тощо.

Психодіагностика (грец. *psyche* - душа і *diagnostikos* - здатність розпізнавати) - галузь психологічної науки, що розробляє теорію, принципи, інструменти оцінювання і вимірювання індивідуально психологічних особливостей особистості, змінні соціального оточення, в якому здійснюється життєдіяльність особистості. Специфічність психологічного вимірювання полягає в тому, що у процесі діагностики досліджуваний і психолог/логопед

вступають у певні міжособистісні стосунки, які позначаються на результатах діагностики. На них впливають також стан і настрої досліджуваних, умови діагностування, тобто ергономічні чинники (шум, вібрація, освітленість приміщення, де проходить дослідження, мікроклімат тощо, навіть те, зручно чи ні людині заповнювати реєстраційні бланки, працювати на комп'ютері або на апаратурі). Відповіді на питання і поведінка під час експерименту залежать від соціального статусу людини, її статусу в групі в умовах колективного психодіагностування. Це уміння психолога/фахівця адекватно побудувати діагностичний процес (психологічне оцінювання).

Сучасна психодіагностика набула статусу багатогалузевої науки. Створено багато психодіагностичних методик, кількість яких збільшується, застосовуються сучасні методи математики і фізики, а також засоби комп'ютерної психодіагностики. Вчені працюють над комплексною систематизацією і викладом психодіагностичних методів, розробляють концепцію психодіагностики - обґрунтовану, продуману систему, яка може стати основою класифікації психодіагностичних методик.

Психологічне оцінювання - процес систематизованого збирання інформації про особистість і особливості навколишнього середовища, на основі якого здійснюється прийняття відповідного поставленим завданням рішення (висновку). Психологічне оцінювання виконують у такій послідовності: визначення предмету оцінювання; визначення мети оцінки; вибір критеріїв прийняття рішення; збирання даних; прийняття рішення і підготовка висновку; повідомлення інформації зацікавленим особам.

Психодіагностика у психолого-педагогічному науковому дослідженні передбачає оцінювання психологічних властивостей і особливостей. Їх закономірні зміни окреслюються у гіпотезах, що перевіряються шляхом наукових досліджень.

Психодіагностика важлива у практичній психокорекційній роботі. Переконатися в ефективності психокорекційних заходів повинен не тільки психолог/фахівець або експериментатор, а й клієнт, якому необхідно отримати докази того, що в результаті здійсненої разом із психологом/фахівцем роботи в його психіці і поведінці відбулися позитивні зміни. Це підсилює психокорекційний ефект психологічного впливу. Віра в успіх - один із найважливіших факторів ефективності будь-якого терапевтичного впливу, тому нею повинен починатися і закінчуватися будь-який психокорекційний сеанс. Психодіагностику застосовують у медичній психології, патопсихології, інженерній психології, психології праці - скрізь, де потрібне точне знання про ступінь розвитку певних психологічних властивостей людини.

Психодіагностична практика потребує спеціальної підготовки. Усі знання, уміння і навички, якими повинен володіти психолог-діагност, дуже складні, тому передбачають поділ спеціалізацій у професійній підготовці відповідно до сформованого поділу праці між практичними психологами. Одні з них займаються переважно психодіагностикою, інші - психологічним консультуванням, ще інші - психологічною корекцією. Поділ праці і глибока

спеціалізація у певній галузі психології, що включає як теоретичні знання, так і практичні навички, дають змогу досягти високого професіоналізму.

Як галузь психологічних знань, що розробляє і використовує на практиці різні психодіагностичні засоби, психодіагностика покликана виконувати такі **завдання:**

- визначення природи психічних явищ і можливість їх наукового оцінювання;
- з'ясування сформованих загальнонаукових підстав для кількісного оцінювання психологічних явищ;
- узгодження засобів психодіагностики із загальнонауковими, методологічними вимогами;
- вироблення методичних вимог до різних психодіагностичних засобів;
- дослідження вірогідності результатів практичної психодіагностики, що включають вимоги до умов проведення психодіагностики, засобів оброблення отриманих результатів і способів їх інтерпретації;
- обґрунтування основних процедур конструювання і перевірки науковості методів психодіагностики і тестів.

Отже, психодіагностика є важливою складовою психологічної науки, своєрідним містком між теорією і практикою. Теоретична складова психодіагностики дає уявлення про сутність досліджуваного явища, його змістові компоненти, а практична - про способи їх виявлення, діагностування. Виокремлення теоретичної і практичної складових є досить умовним, однак така умовність дає змогу детальніше конкретизувати ті завдання, які розв'язує психодіагностика як галузь психологічної науки.

Предмет і завдання психодіагностики. Предметом психодіагностики стає розпізнавання конкретного психічного явища, що перебуває в динамічному стані, з локалізацією його за якістю і часом. Як практична діяльність психодіагностика здійснюється в цілях дослідження реального стану суб'єкта, як наукова – прагне до опису явищ психіки.

Елементи поняття «психодіагностика»:

1. Психодіагностика як один з видів діяльності психолога є процесом розпізнавання психічних особливостей людини в цілях вирішення її проблем.
2. Психодіагностика як розпізнавання – специфічний вид пізнавальної діяльності, що полягає не лише у вимірюванні, а й у інтерпретації явищ психіки.
3. Психодіагностична діяльність має загальні риси з іншими видами діагностики, але обмежена її об'єктом - психікою людини.
4. Психодіагностику можна віднести як до науки, так і до мистецтва на тій підставі, що діагноз в ній базується не лише на методах наукового пізнання дійсності, але й на творчій інтерпретації фактів та зв'язків.
5. Психодіагностика як наукова дисципліна є розділом практичної психології, який в оцінці і розумінні виникаючих проблем використовує психологічні знання, закономірності формування і розвитку психіки.
6. Психодіагностичний процес в науковій його організації використовує: об'єкт обстеження, психодіагностичні методики, взаємодію діагноста і випробовуваного та психологічний діагноз.

Завдання психодіагностики полягає у вимірюванні відмінностей між індивідами або реакціями одного індивіда в різних умовах. Визначаючи завдання психодіагностики, необхідно враховувати ситуацію психодіагностики в цілому, розрізняючи: ситуації клієнта; ситуації експертизи.

Психодіагностичні завдання тут можуть вирішуватися наступними способами.

1. Тривале спостереження за обстежуваним, здійснюване в ході надання йому допомоги (в ході консультування, психотерапії).

2. Спостереження за обстежуваним в реальних умовах його життя (спостереження за поведінкою дитини в дитячому саду).

Передумови виникнення психодіагностики та її джерела.

I етап – інтуїтивний, коли типології виконували діагностичну функцію, дозволяючи відносити ту або іншу людину, залежно від її характерних рис, до визначеного типу й прогнозувати її поведінку. Способи діагностики за особливостями поведінки знайшли своє відображення ще в Біблії. Зокрема, в Книзі суддів Бог радить полководцеві Гедеонові (Кн. Суддів, 7:5-7), як потрібно відбирати воїнів для битви: З античної епохи до нас дійшла робота Теофраста «Характери» (372- 287 р. до н.е.), у якій описуються «типи», «скупого», «брехуна», «хвалька» й ін. Типи темпераменту від Гіппократа та Галена. Але, перша спроба досліджувати відмінності б Хуан Хуарт (1530- 1589), який у трактаті «Про здібності до наук» спробував розробити методи діагностики задатків у дітей на основі виявлення розуміння, пам'яті та уяви. Ближче до нашого часу широку популярність здобувають такі «науки», як френологія, фізіономіка, графологія (Ф. Галль та інші).

Перші дослідження диференціації рівнів розумової відсталості аж до психічного захворювання на основі мовного розвитку започатковані французькими лікарями Ж. Ескіролем (1772-1840) і Е. Сегеном (1812-1880). розроблена «дошка Сегена», що потребувала вставити з максимальною швидкістю різні фігури довільної форми у відповідні їм за формою прорізи на дошці стали основою для сучасних невербальних тестів інтелекту. Основи психологічної математичної статистики заклалися в працях бельгійського математика Ламберта Кьютела.

В 30-х рр. XIX ст. німецький дослідник Вольф, досліджуючи рівні уваги, вводить поняття психометрії. Реалізація інструментального виміру психофізіологічних явищ закладена психофізиками Е. Вебером й Г. Фехнером. В 1816 р. Ф. Бессель, астроном з Кенігсберга, провів дослідження й 10 виявив різницю між часом реакції в різних людей, на підставі чого розробив діагностику.

II етап - створення експериментальної психології. Першими експериментальними методами психологію озброїла, переважно, фізіологія у 1878р., коли В. Вундт (1832-1920) заснував у Німеччині першу лабораторію експериментальної психології при вивченні елементарного рівня психіки.

Наукове вивчення індивідуальних відмінностей належить Ф. Гальтону, яким створено перший інструмент для їх вимірювання – тест у якому за допомогою особливостей сенсорного розрізнення можна оцінювати інтелект людини. Ф. Гальтон удосконалює вже відомі експериментально-психологічні

прийоми визначення порогів чутливості, часу реакції, створює нові (свисток для визначення межі сприйняття висоти звуку і лінійка для зорового розрізнення довжини).

У 1888 р. він запропонував метод обчислення коефіцієнта кореляції. Карл Пірсон (1857-1936) удосконалив математичний апарат для обчислення кореляції, внаслідок чого з'явився відомий дотепер коефіцієнт кореляції Пірсона.

Перший експериментальний метод запропонований Г. Еббінгаузом (1850-1909), який вивчав пам'ять, використовуючи набори беззмістовних складових.

В 1890 р. американський психолог Д. Кетле (1860-1944) публікує роботу – «Розумові тести і вимірювання», в якій наголошує на провідному місці у психодіагностиці тестів і статистичного аналізу великих вибірок людей. Вітчизняні експериментальні дослідження в психології започатковані І.М. Сеченовим та І.П. Павловим та В.М. Бехтеревим.

III етап - диференціальна психологія. Перші роботи з психодіагностики датуються початком ХХ ст. До них належать дослідження Г.І. Россолімо (1909), який запропонував метод кількісного вивчення психічних процесів у нормальному та патологічному станах.

1. Проективні методики – у 1921 р. побачила світ книга швейцарського психіатра і психолога Роршаха «Психодіагностика». У 1935 р. Г. Мюррей запропонував перший проективний тест ТАТ. У 1939 р. опублікований проективний тест угорсько-швейцарського психолога Леопольда Сонді. У 1945 р. з'являється тест Розенцвейга для оцінки реакцій на фрустрацію.

2. Інтелектуальні тести – у 1938 р. у Великобританії з'явився тест – прогресивні матриці Равена для вимірювання загального інтелекту. У 1937 р. були опубліковані Каліфорнійські тести на розумову зрілість. Торндайка і Терстоуна.

3. Клінічні прояви – 1947 рік – запропонований ММРІ Моудслейський медичний опитувальник, призначений для діагностики нейротизму, один з перших опитувальників, розроблених Айзенком.

4. Професійні особливості – У 1905 р. Мюнстбергером розроблений діагностичний інструментарій профвідбору телефоністів на основі вимірювання професійно значущих якостей. В 20-ті роки ХХ ст. значний розвиток отримала психологія праці й психотехніка (І.Н. Шпільрейн, С.Г. Геллерштейн, Н.Д. Левітов).

5. Особистісні особливості – У 1905 О.Ф. Лазурський запропонував новий напрям в диференціальній психології – наукову характерологію. У 1950 р. – поліфакторний опитувальник Р. Кеттелла 1955 р. – Д. Векслером запропонований тест для вимірювання інтелекту дорослих. У 1966 р. Роттер створив на основі концепції локус контролю шкалу екстернальності – інтернальності.

В СРСР психодіагностика широко використовувалася у педології як комплексній науці для цілісного, синтетичного вивчення дітей. Критика педології спричинила Постанову ЦК ВКП(б) від 4 липня 1936 р. «Про 12

педологічні збочення в системі Наркомпросів», в якій застосування тестів у школі було заборонене, всі психодіагностичні дослідження – припинені.

Психодіагностика (грец. *psyche* - душа і *diagnostikos* - здатність розпізнавати) - галузь психологічної науки, що розробляє теорію, принципи, інструменти оцінювання і вимірювання індивідуально-психологічних особливостей особистості, змінні соціального оточення, в якому здійснюється життєдіяльність особистості.

Специфічність психологічного вимірювання полягає в тому, що у процесі діагностики досліджуваний і психолог вступають у певні міжособистісні стосунки, які позначаються на результатах діагностики. На них впливають також стан і настрої досліджуваних, умови діагностування, тобто ергономічні чинники (шум, вібрація, освітленість приміщення, де проходить дослідження, мікроклімат тощо, навіть те, зручно чи ні людині заповнювати реєстраційні бланки, працювати на комп'ютері або на апаратурі). Відповіді на питання і поведінка під час експерименту залежать від соціального статусу людини, її статусу в групі в умовах колективного психодіагностування. Це уміння психолога адекватно побудувати діагностичний процес (психологічне оцінювання).

Розвиток психодіагностики у XIX--XX ст. Із розвитком суспільства, особливо в епоху Відродження, діячі якого звернулися до розкриття сутності людини як центру Всесвіту, підвищувався інтерес до особистості, її психічного й інтелектуального буття.

На межі XIX-XX ст. у соціальній практиці постала наукова проблема вивчення людських якостей та індивідуальних відмінностей. Перші наукові спроби з'ясувати це припадають на першу чверть XIX ст. То був клінічний період у розвитку психологічних знань, оскільки ключову роль у здобутті й аналізі емпіричних, психологічних знань про людину відігравали лікарі, їх цікавили причини походження важко-виліковуваних 13 серцевих захворювань і неврозів. Лікарі-психіатри здійснювали в клініках Європи систематичні спостереження за хворими, записуючи та аналізуючи їх результати.

Важливу роль у становленні психологічного тестування відіграли перші дослідження розумової відсталості (XIX ст.), відмежування її від психічних захворювань. Надбанням психології стали дослідження французьких лікарів Жана Бекіроля (1772-1840) і Едуарда Сегена (1812-1880). Ескіроль одним із перших запровадив критерії розмежування психічних захворювань, встановив, що особливості мовленнєвого розвитку індивіда можна використати як психологічні критерії для диференціації розумового розвитку. Запропонованими Сегеном методиками ("дошка Сегена") пізніше послуговувалися як невербальними тестами інтелекту, деякими з них користуються і тепер.

У XIX ст. почали запроваджувати такі методи діагностування, як спостереження, опитування, аналіз документів. У 1884-1885 рр. були розроблені тести - стандартизовані вимірювальні процедури. З ними почалася епоха наукової психодіагностики. Першим у цій справі був англійський вчений Френсіс Гальтон (1822-1911), який займався проблемами вимірювання людських здібностей та їх успадкування. Під час його досліджень пацієнти віком від 5 до

80 років могли за невелику плату перевірити свої фізичні якості (силу, швидкість реакції тощо), фізіологічні можливості організму і психічні властивості за 17 показниками (зріст, вага, ємність легень, станова сила, сила кисті й удару кулаком, запам'ятовування літер, гострота зору, розрізнення кольору тощо). За цією програмою було обстежено 9337 осіб. Гальтон дійшов висновку, що методично впорядковане тестування вимагає фіксованих умов. Це було істотним розвитком тисячолітньої практики випробувань і перевірок, заснованих на інтуїції.

Радикальний емпіризм вчені кінця XIX ст. розглядали як альтернативу ідеалізму, а експеримент - як справжній фундамент науки. Не всі використовувані Гальтоном випробування можна вважати тестами, однак він зробив перший крок у створенні об'єктивних методів оцінювання здібностей і властивостей особистості. Гальтон висунув ідею статистичного оброблення результатів експерименту. Зіставляючи середній зріст батьків і зріст їх дорослих дітей, він відкрив закономірність - чим вищі батьки, тим вищим, в середньому, виявляється і зріст дітей. Потім він зауважив, що у дуже високих батьків діти були, як правило, дещо нижчими, а в батьків, зріст яких був нижчим за середній, діти виявлялися дещо вищого зросту. Тенденцію до середнього зросту він пояснив як вияв загального закону природи (закону збереження виду), назвавши його "регресією до середнього". Гальтон ініціював використання статистики у психології, розробив статистичні методи, запропонував використання методу кореляцій, залучив до співробітництва учених-математиків Франкліна Пірсона (1804- 1869) і Рональда Фішера (1890-1962). Фішер винайшов дисперсійний аналіз, а англійський учений Чарльз-Едвард Спірмен (1863-1945) - факторний аналіз. Він увійшов в історію психології завдяки класичній роботі "Загальний інтелект, об'єктивно визначений і обмірюваний" (1904). Його дослідження стали основою двофакторної теорії інтелекту.

Послідовник ідей Ф. Гальтона американський учений ДжеймсМаккін Кеттел (1860-1944) одним із перших побачив у тестах засіб вимірювання властивостей людської психіки. В опублікованій у 1890 р. праці "Розумові тести і вимірювання" він навів 50 лабораторних тестів з інструкціями щодо їх застосування, обґрунтував науковий характер іспитів. Більшість тестів Кеттела і Гальтона можна вважати психомоторними, оскільки їм бракувало стандартизації процедури тестування і правил інтерпретації результатів. Поняття "розумовий тест" (mental test) набуло популярності і стало своєрідним символом тієї галузі психології, що вивчає й індивідуальні відмінності. Російський фізіолог, невропатолог Володимир Бехтерев (1857-1927) створив вчення про рефлексологію, на основі якого було розроблено методикку оцінювання психофізіологічних якостей людини, а також підготував "Вказівки з проведення медичного огляду осіб, що вступають до повітроплавної команди", а пізніше - для офіцерів і нижчих чинів підводного флоту, які давали змогу оцінювати нервово-емоційну стійкість та інтелектуальний розвиток. Значний внесок у розвиток тестології зробив російський невролог і психолог Григорій Розсолімо (1860-1928), який розробив графічну шкалу "психологічних профілів" людини, за допомогою якої можна було сформулювати цілісне уявлення про особистість.

Наприкінці ХХ ст. психодіагности дійшли висновку про недосконалість сенсорних показників, на яких ґрунтувалися тестування інтелекту. Поступово окреслювалися інші теоретичні уявлення про природу інтелекту і його функції, які уможливили створення нових тестів. Цю проблему частково розв'язав родоначальник експериментальної психології Альфред Біне (1857-1911), який вважав, що вона повинна зосередитися на вищих психічних процесах. Основоположною стала його праця "Експериментальне дослідження інтелекту" (1902). А. Біне разом із французьким дослідником Теодором Сімоном (1873-1961) на початку ХХ ст. у Франції здійснив першу спробу наукового вимірювання інтелектуальних здібностей дітей.

Вони емпірично перевірили завдання, які мали намір включити в тест, за такими критеріями:

- 1) емпіричний ступінь складності для груп дітей різного віку;
- 2) ступінь тотожності результатів тесту з думкою викладачів.

Для забезпечення зіставності отриманих даних із даними інших дослідників і мінімізації помилок вимірювання А. Біне і Т. Сімон додали до тесту інструкцію з проведення тестування, скориставшись методом виявлення диференціювальної здатності завдань. Результати відповідей досліджуваних подавали точками на площині, де на осі абсцис фіксували значення віку, а на осі ординат - частку правильних відповідей у кожній віковій групі. З'єднання точок давало геометричну фігуру, за якою робили висновки про якість тестового завдання.

Тестування за шкалою А. Біне ґрунтувалося на завданнях, які відповідали віку дитини, тобто з якими успішно справлялася більшість однолітків). Якщо дитина успішно виконувала завдання, пропонувався матеріал, призначений для старших дітей. Однак якщо вона розв'язувала лише частину нових завдань, іспит припинявся. При цьому до кількості років базового розумового віку (ним вважали той, для якого всі завдання були розв'язані) додавали місяці розумового віку (пропорційно до кількості розв'язаних завдань для старших).

Якщо дитина не справлялася з усіма завданнями своєї вікової групи, їй давали матеріал для молодших вікових категорій, доки вона розв'язувала всі завдання. Про рівень інтелекту робили висновок за різницею між розумовим і хронологічним віком, що для кожної вікової категорії мала різне значення. Якщо розумовий вік був меншим від хронологічного, вважалось, що дитина є розумово відсталою, якщо навпаки - здібною та обдарованою.

Для усунення цієї незручності німецький психолог Вільям Штерн (1875-1938) запропонував у 1912 р. визначати не різницю, а співвідношення (частку) розумового і хронологічного віку (ділити показники один на інший). Отримане число множили на 100, у результаті чого отримували величину коефіцієнта інтелекту - К}. Тести А. Біне і його соратників активно застосовують у сучасній практиці. Німецький психолог Герман Еббінгауз (1850-1909), експериментально досліджуючи людську пам'ять, відкрив відмінності між двома її формами: імпліцитною, що виражається у полегшенні заучування, та експліцитною, що втілюється у безпосередньому відтворенні; розробив тести імпліцитного запам'ятовування. Вивчаючи розумові здібності дітей, Еббінгауз створив у 1897

р. тест, згодом названий його іменем. Використаний у конструюванні тесту принцип доповнення застосовується і у сучасній психодіагностиці.

А. Орн у 1889 р. розробив тести для вимірювання розумових здібностей, поділивши їх на чотири типи: сприймання, пам'ять, асоціації та моторні функції. Еміль Крепелін (1856-1926) створив тести, призначені для перевірки базових розумових функцій (у його розумінні).

На початку ХХ ст. тест як інструмент вимірювання індивідуальних відмінностей все активніше застосовується у прикладних дослідженнях. У зв'язку з масовим використанням тестів відбувся перехід до групового тестування, основоположником якого вважають американського вченого Артура-Сінтона Отіса (1886-1964). Приймавши за основу модель інтелекту Біне, Отіс адаптував її для групового тестування, а також розробив власні оригінальні завдання, які могли бути застосовані навіть при роботі з неграмотними або іноземцями. Після Першої світової війни в США розробляли різні варіанти шкали Біне - Сімона, найвідоміші з них - шкала Кульмана (1922), Єркса (1923), оригінальна версія Герінга (1922). У Європі активно працював у сфері діагностики інтелекту Рішар Мейлі (1900-1984). Він розробив атлантичний тест інтелекту (1928), що ґрунтувався на його теорії про чотири важливі фактори інтелекту: доступну трудність, пластичність, цілісність і поточність.

У 20-ті роки ХХ ст. було створено такі тести для вимірювання інтелекту і спеціальних здібностей, як "дошки форм" Фергюсона (1920), "Збірний тест загальних механічних здібностей", розроблений Дж. Стенквістом (1923), "Тест малювання людини" (1926), створений Флоренс Лаурою Гудінаф, "Лабіринти Стенлі Портеуса" (1913) (перші діагностичні лабіринти).

Однак не було придатної індивідуальної шкали для визначення інтелектуального розвитку дорослих, а також зручної шкали для визначення розумового розвитку немовлят і дітей раннього віку. Постала потреба створення загальної теорії конструювання тестів, поглибленого розроблення таких психологічних конструктів, як інтелект та особистість. Паралельно з розвитком тестів інтелекту активно створювали методики для діагностування когнітивної сфери особистості (тест особистості). Американський психолог Роберт-Сессіон Вудвортс (1869- 1962) розробив перший питальник, для виявлення і вимірювання аномальної поведінки (1917). "Особистісний листок даних" Вудвортса став попередником багатьох подібних питальників. Брати Флойд Олпорт (1890-1978) і Гордон Олпорт (1897-1967) запропонували ранжувати якості особистості і подавати отримані результати у вигляді профілю (1921-1922). Ідея з рейтингом була актуальною, оскільки на цей час бракувало інших об'єктивних методів оцінки особистості.

Австралійський психолог Зигмунд Фройд (1856- 1939) створив "Бланк інтересу до навчання". Сприяла розвитку психодіагностики книга швейцарського психіатра і психолога Германа Роршаха (1884-1922) "Психодіагностика", в якій подано тест, заснований на перцепції. Факторний аналіз розвивався і завдяки дослідженням Келлі Трумена (1884- 1961). Водночас формувалися основи мультифакторної теорії інтелекту (1928), яку поглибив Луїс-Леон Терстоун (1887-1955). Прихильником використання

факторного аналізу при розробленні особистісних питальників був американський психолог Джой-Пол Гілфорд (1897-1976).

Англійські вчені Лайонел Пенроуз і Джон Равен (1902-1970) у 1938 р. створили тест для вимірювання загального інтелекту, відомий як "Прогресивні матриці Равена". Передбачалось, що тест мінімізує вплив культури і навчання на отримані результати, оскільки складається з однорідних завдань-композицій, для розв'язання яких від досліджуваного вимагають вибрати пропущений сегмент, що завершує послідовність запропонованої композиції.

Грунтувався тест на теорії генерального фактора Ч.-Е. Спірмена. У 1920-1930 рр. розвивалася експериментально-теоретична тестологія у СРСР (І. Павлов, Л. Орбелі, Л. Виготський, О. Ухтомський, Б. Теплов та ін.).

На початку 30-х років у вчених викликав інтерес тест Бебкока для діагностики зниження інтелекту. Зниження інтелекту розглядав і Девід Векслер (1896-1981), який створив шкалу інтелекту Векслера - Белл'ю (1930). На основі успішності виконання субтестів шкали визначалися три показники за цим тестом: інтелект вербальний, інтелект невербальний (практичний), загальний показник інтелекту. Д. Векслер модифікував штернівську формулу !{:

У 1937 р. було опубліковано Каліфорнійські тести на розумову зрілість. Вони відображали погляди американських вчених Едварда-Лі Торндайка (1874-1949) і Л.-Л. Терстоун на інтелект як сукупність незалежних здібностей або факторів. У 1938 р. Терстоун представив свій тест первинних розумових здібностей. Для діагностування системи особистісних цінностей був призначений тест Олпорта - Вернона. Англійський психолог Філіп-Едвард Вернон (1905-1987) долучився до формування психодіагностики як розробник ієрархічної моделі інтелекту.

Американські вчені (К. Морган і Г.-А. Мюррей) для побудови діагностичної процедури використали принцип проєкції, який у другій половині 30-х років став основою проєктивного "Thematic Apperception Test", більше відомого як ТАТ. Це метод, за допомогою якого можна з'ясувати домінуючі спонування, емоції, ставлення, комплекси та конфлікти особистості і який сприяє визначенню рівня прихованих тенденцій, які суб'єкт або пацієнт, на думку вченого, приховує або може не показувати через їх не усвідомлення.

Застосовувався принцип проєкції у однойменному тесті ("Тест Сонді") швейцарського психолога і психіатра Леопольда Сонді (1893-1986). Багатоаспектний особистісний питальник (ММРІ), створений психологом Старком-Розенкрансом Хатуеєм (1903-1984) і психіатром МакКінлі, і сьогодні використовується для діагностування непатологічних особистостей (спочатку він розроблявся для диференціації діагнозів). Моудслейський медичний питальник розробив Ганс-Юрген Айзенк (1916- 1984). Після 1945 р. з'являються нові проєктивні методики: "Тест Саула Розенцвейга" (1945), призначений для оцінювання реакцій на фрустрацію, "Тест Шнейдмана" (1947), "Тест на завершення речень Саймондса" (1947). Карен-Софія Маховер (1902- 1996) одна з перших використала для розроблення діагностичного інструмента зв'язок між малюнком і особистістю його автора (1948).

Швейцарський психолог Макс Люшер (1923) запропонував тест вибору кольорів у 1948 р. У 1949 р. РаймондБернард Кеттел (1905-1998) заснував Інститут тестування особистості і її здібностей, фахівцями якого було створено опитувальник 16 особистісних факторів. У 1955 р. було розроблено шкалу Векслера для вимірювання інтелекту дорослих (WAIS). Тест "Загальних здібностей батарея тестів" (GATB (General Attitude Test Battery)), який широко використовується у США службами консультації і профвідбору для вимірювання загальних здібностей, створили у 1956 р., а у 1958 р. культурно-вільний тест для вимірювання інтелекту Р.-Б. Кеттела. У цей період також з'являються факторні питальники для вияву основних властивостей особистості. За шкалою прояву тривожності (Дж. Тейлор, 1953) її вивчали не як ситуативне явище, а як особистісну особливість.

У 1956 р. опубліковано тест для діагностування нейротизму і екстраінтроверсії. У 1957 р. ЧарльзЕгертон Ос-гуд (1916-1991) розробив техніку семантичного диференціала, призначену для вимірювання відмінностей в інтерпретації понять досліджуваними. Список особистісних переваг Аллена Едвардса (1914- 1994) уможливив оцінювання особистості. У 1955 р. було опубліковано нову методику дослідження особистості - методику репертуарних решіток, книгу "Психологія особистісних конструктів" Джорджа-Александра Келлі (1905-1967). Розвитку математично-статистичного апарату психологічних вимірювань сприяли праці Лі-Джозефа Кронбаха (1916-1994), який аналізував внутрішню структуру тестів, способи визначення їх валідності та надійності.

У 1953 р. було прийнято перші "Етичні стандарти психологів", які надалі постійно оновлювалися відповідно до змін умов професійної діяльності психологів.

У 60-ті роки ХХ ст. відбулися численні дискусії про збереження прав людини, підсвідомі конфлікти, механізми захисту і силу Я, невідповідність вибірок дослідження етнічним групам тощо. Значущою подією цього часу було розроблення критеріально-орієнтованого тестування (Р. Гласер, 1963). У 1967 р. було розроблено нову індивідуальну шкалу Векслера для оцінювання рівня інтелекту дошкільників і молодших школярів. Через два роки з'явилася "Шкала розвитку немовлят Бейлі" (1969), "Мінесотський перцептивно-діагностичний тест" (1963, 1967), які були призначені для виявлення дітей з емоційними розладами, а також із проблемами читання через вплив психічного або органічного факторів; тест візуального розвитку Фростинга, Іллінойський тест психолінгвістичних здібностей. Два останні тести призначалися для визначення міри розвитку деяких здібностей. Джуліан-Бернард Роттер (1916-1985) на основі теорії соціального научіння розробив шкалу екстернальності-інтернальності (1966).

Теорію розвитку Еріка Еріксона (1902-1992) було взято за основу питальника психо-соціального балансу (1963). Проективна діагностика поповнилася тестом Хольцмана. У 60-ті роки ХХ ст. з'явилися комп'ютеризовані тести (в клініці Мейо штату Мінесота (США)). У 60-90-ті роки вчені активно дискутували з приводу генетичної обумовленості інтелекту, однак тестологія продовжувала розвиватися. У 70-ті роки було складено питальник загального

здоров'я Д. Голдберга (1972) і клінічний багато осьовий питальник (1977) Т. Міллона, побудований на його теорії, Що трактує розлади особистості як прототипи, кожний з яких містить багато різновидів. Розробляли векслерівські шкали для вимірювання інтелекту. З'являється перероблений WAIS (WAIS-R), нова версія WPPSI (WPPSI-R) (шкала дослідження інтелекту дорослих Векслера).

У 80-ті роки поживалися факторні дослідження особистості. Вчені обґрунтували п'яти факторну її модель, що отримала назву "Велика п'ятірка" (Д. Голдберг, А. Ком-рея, Д. Вігінс), створили перший питальник для діагностування "Великої п'ятірки" (П. Коста, Р. Маг-Грі). У 90-ті роки ХХ ст. продовжується розроблення нових тестів для вимірювання інтелекту: "Короткий тест інтелекту" Кауфмана (А. Кауфман, Н. Кауфман), "Диференційна шкала здібностей" (1990), "Тест інтелекту немовлят" Феогена (1992), "Оцінювання вікового розвитку немовлят і дітей раннього віку" (1995).

Розробляються діагностичні інструменти для вивчення ролі ситуацій у поведінці індивідів. Особлива увага приділялася аналізу людини у складних, стресових умовах. Було запропоновано питальники для діагностування посттравматичних стресових розладів, захисних механізмів тощо.

Питання для обговорення:

1. Місце психодіагностики в системі наук її міждисциплінарні зв'язки.
2. Суб'єкт та об'єкт психодіагностики.
3. Визначення об'єкта конкретного психологічного дослідження.
4. Проблема предмета психодіагностики.
5. Визначення предмета конкретного психологічного дослідження.
6. Завдання психодіагностики.
7. Передумови виникнення психодіагностики та її джерела.

Лекція №2. «Історія розвитку спеціальної психодіагностики»

План

1. Сутність та завдання спеціальної психодіагностики.
2. Етапи психологічного супроводу.
3. Методи дослідження психологічних особливостей осіб з різними психофізичними порушеннями.
4. Історія розвитку спеціальної психодіагностики.

Структурно-логічна схема змісту теми:

5. Перевірка рівня підготовки до заняття.
6. Обговорення: Історії розвитку спеціальної психодіагностики.
7. Самостійна робота.
8. Висновки заняття.

- текст лекції.

Спеціальна психодіагностика є частиною спеціальної психології, що виділилася з дефектології останні десятиліття. Спеціальна психодіагностика ставить собі наступні завдання:

1. Психологічне обстеження аномальних дітей для виявлення рівня їх психічного розвитку, віднесення до тієї чи іншої категорії та підбору відповідного навчального або виховного закладу
2. Обстеження аномальних дітей для виявлення зони їх найближчого розвитку та розробки корекційних заходів
3. Диференціальної діагностики різних, але подібних за клінічними проявами, станів та захворювань
4. Результати спеціальної психодіагностики використовуються також для вибору індивідуального педагогічного підходу до дітей, розвиток яких відхиляється від норми, з урахуванням їх когнітивних та особистісних особливостей.

Психологічна діагностика має найбільше значення визначення ведучого дефекту у разі порушень розумового та мовного розвитку. При аномаліях розвитку, що виникають внаслідок дефектів слуху, зору та рухової сфери (первинні дефекти) психологічна діагностика має значення для виявлення наявності додаткового дефекту (найчастіше порушення розумового розвитку). Істотне значення психологічна діагностика набуває також при визначенні провідного порушення при складних сенсорних дефектах.

Насамперед потрібно визначити, що потрібно досліджувати, щоб мати достатньо повне уявлення про психологічні особливості дитини, суттєві для визначення шляху його навчання.

При короткому психологічному обстеженні можна назвати такі питання, що підлягають з'ясуванню засобами психологічної діагностики (В. І. Лубовський, 1989):

- 1) чи є і якою мірою виражені порушення мислення?
- 2) чи є і якою мірою виражені порушення промови?
- 3) первинний чи вторинний характер мають порушення мови?

4) яка зона найближчого розвитку дитини, що розкривається під час надання йому допомоги у виконанні завдань, або – яке його навчання (якщо воно знижено – то в якій ступені порівняно з характерною віковою нормою).

Особливості уваги, пам'яті, сприйняття можуть бути певним чином оцінені при виконанні дітьми розумових та мовних завдань. Повні відомості про психічний розвиток дитини можуть бути отримані в результаті всебічного обстеження його пізнавальної діяльності, емоційної та вольової сфер психіки з урахуванням виявлення не тільки актуального рівня, а й зони найближчого розвитку (навченості) за кожним параметром. Для дослідження навченості необхідно застосування методик, розроблених за типом навчального експерименту.

Для діагностики аномального розвитку слід застосовувати багато методик (цілий набір, "батарею"), причому кожна методика повинна містити кілька однотипних завдань, що визначають діапазон кількісних відмінностей. Такими "батареями" є тест Векслера, методика київських авторів Т.Д. Ілляшенко, Н. М. Стадненко та ін. дозволяє зіставити показники "Загального інтелекту", "вербального" та "невербального" показників. При інтерпретації результатів необхідно поєднувати якісний та кількісний підходи.

Значення психологічних методик особливо велике для диференціальної діагностики ЗПР. Серед таких є діти із відносно високим рівнем мовного розвитку та саме ці діти на основі застосування вербальних методик визначаються як діти із ЗПР. Багато труднощів у виконанні заданих дітям олігофренам інструкцій пов'язані не з нерозумінням їх дітьми, а з проявом патологічної інертності в словесній системі або в руховому аналізаторі. Диференціація розумової відсталості та ЗПР: якщо за вербальними тестами відмінності не дуже великі, то результати виконання невербальних тестів дітьми з ЗПР зазвичай значно вищі.

Нерідко викликає великі труднощі диференціація вторинної мовної недостатності при ЗПР та загального недорозвинення мови, спричиненого дисфункцією мовних зон мозку. Часто виникає питання: чи є відставання у розвитку пізнавальної діяльності наслідком мовленнєвої недостатності чи, навпаки, мовленнєве недорозвинення викликано дефектами у пізнавальній сфері.

У разі відставання у мовному розвитку за відсутності вираженого порушення інтелекту тести Векслера покажуть відносно високий рівень розумового розвитку субтестів дії ("невербальний інтелект") за відносно низьких показників "вербального інтелекту".

Відомий вітчизняний дефектолог В. І. Лубовський вказує, що об'єктивні дані про можливості та здібності учнів допоміжних шкіл, спеціальних шкіл-інтернатів, спец. дитячих садків, головним чином, можна отримати завдяки психологічній діагностиці.

Психологічна діагностика набуває особливого значення в галузі спеціального навчання, дозволяючи виявити "зону найближчого розвитку" дитини, її збережені функції, а також приховані причини труднощів у навчанні та вихованні дитини.

Спеціальна психодіагностика, так само, як і загальна психодіагностика, пов'язана з розробкою та використанням різноманітних методів розпізнавання індивідуальних психологічних особливостей людини. Спеціальна психодіагностика концентрується на особливостях аномальних дітей.

В даний час існує безліч різних тестових методик. Однак поняття "психодіагностика" не зводиться до поняття "психологічне тестування", оскільки крім тестових (вимірювальних, стандартизованих) існують експертні (основані на якісних експертних оцінках) або, як прийнято частіше називати, "клінічні" методи.

Сьогоднішній етап відзначається тривожною тенденцією зростання кількості дітей із проблемами фізичного та психічного здоров'я, які зумовлюються біологічними, екологічними, соціально-психологічними чинниками, а також їх поєднанням. Зростаюча громадська тривога за стан та положення дітей з різними вадами психічного розвитку, визнання необхідності посилення психолого-педагогічного впливу на покращання та збереження їх психічного та фізичного здоров'я ставлять в ряд невідкладних завдань обґрунтування та створення адекватної системи навчання та виховання цих дітей.

Для дітей з проблемами розвитку, згідно світових тенденцій та національного досвіду України, передбачені різні форми організації освіти і соціалізації, зокрема в умовах загальноосвітніх установ для дітей із нормальним розвитком так зване інтегроване та інклюзивне навчання і виховання. Враховуючи, що такі діти потрапляють у різні типи установ, де вони перебувають разом з нормальними дітьми і потребують спеціальної корекційно-спрямованої роботи для збереження їх розвитку, виправлення і компенсації певних вад, відхилень у процесі соціалізації.

Сьогодні наша держава шукає шляхи побудови нової моделі суспільних відносин, новітні форми і методи виховання підростаючого покоління. Ці пошуки, звісно, не могли не торкнутися долі дітей із вадами психофізичного розвитку - найбільш вразливого і соціально незахищеного прошарку нашого суспільства. Завдання ускладнюються тим, що пошук нових, сучасних шляхів доводиться здійснювати на тлі застарілих стереотипів.

Спеціальна психодіагностика використовує адаптовані до контингенту досліджуваних методи збирання наукових фактів про психічний розвиток особистості з психофізичними порушеннями. Діагностика аномального розвитку дитини спрямована на визначення рівня виразності психічної (інтелектуальної, емоційної, мовної) недостатності й на якісну оцінку структури дефекту з виділенням основного психопатологічного синдрому, на встановлення зв'язків його з іншими клінічними проявами, віком, соматичним і неврологічним станом дитини.

Діагностика носить комплексний характер, тобто при її проведенні враховуються дані клінічної медицини, дефектології, психології. Всі психодіагностичні методи необхідно проводити з врахуванням структури дефекту дитини та дотримуватися основних принципів. При психодіагностичній роботі з дітьми та дорослими з психофізичними порушеннями треба спиратися

на основні методи психології. Вибір того чи іншого методу виходить із завдань дослідження, віку обстежуваних, а також характеру психофізичних порушень.

Педагогічна діагностика має проаналізувати особливості розвитку дитини, визначити її потенційні можливості, задатки та інтереси, які можуть бути використані як основні ланки у розробленні та здійсненні корекційно-розвивальних впливів. Застосування методів діагностики у навчанні і вихованні дітей сприяє своєчасному виявленню труднощів, цілеспрямованому аналізу поведінки і діяльності, встановленню причин відхилень у розвитку, добору засобів корекційних впливів.

Етапи психологічного супроводу:

I – діагностичний, який надасть можливість отримати необхідну інформацію про особливості розвитку дитини з порушенням, її потенційні можливості, потреби, життєві цінності. Діагностичний підхід допоможе розв'язати актуальні проблеми, пов'язані з розвитком особистості з обмеженими можливостями здоров'я.

II – прогностичний, який надасть можливість перебудувати освітнє середовище, спроектувати зміст і напрями індивідуальної траєкторії та розвитку дитини з порушеннями, створити сприятливі умови для задоволення розвивальних потреб дітей цієї категорії, їхнього самопізнання та самореалізації.

III – коректувальний, що забезпечить надання конкретної допомоги, психологічної підтримки дітям в освітньому середовищі.

IV – адаптаційний, який надасть можливість допомоги дітям, вихователям, батькам із питань адаптації щодо навколишнього середовища розвитку та виховання.

Рання діагностика відхилень у психомоторному розвитку дітей важлива для попередження формування його затримки і для ранньої адаптації до звичайних умов життя дітей з проблемами в розвитку. Чим раніше у дитини виявлені особливості розвитку, тим дієвішими будуть засоби психолого-педагогічної корекції, адже чим старшою стає дитина, тим комплекснішими стають недоліки психофізичного розвитку, тим важче вирішити багато проблем. З низки причин об'єктивна оцінка розвитку дітей раннього віку ускладнена. Важливим є те, що оцінка рівня розвитку дитини базується на вивченні величезної кількості сучасної популяції дітей.

В основі діагностичного принципу експертної системи – розбиття умінь на елементарні дії і вивчення виконання чи невиконання цих дій дитиною. На відміну від тестів, експертна система нагромаджує і використовує знання експертів, закладені в систему. Це знання про те, що і в якому віці може робити здорова дитина, наскільки вірогідні індивідуальні відмінності у віці освоєння різних дій і знань, а також, які заняття корисні для дитини в тому випадку, якщо вона оволоділа цими діями і ще не оволоділа іншими.

Тобто, отриманий висновок – це той висновок, який видали б фахівці, якщо б вони самі аналізували отримані відповіді. На сьогоднішній день у психологічній діагностиці склалась нелегка ситуація, зумовлена, з одного боку, значними змінами в сучасній дитячій популяції, а з іншого – недостатністю лише феноменологічного, а також і психометричного підходу до оцінки психічного

стану дитини. Ускладнює становище деяка невизначеність і все більше «розмивання» поняття норми, тенденція до більшої детермінації її соціальними умовами. Подібна невизначеність пов'язана й зі збільшенням інновацій в освіті, орієнтацією багатьох освітніх систем на індивідуальний характер розвитку дитини, а також із все більшою «різномірністю» дитячої популяції.

Методи дослідження психологічних особливостей осіб з різними психофізичними порушеннями

Спеціальна психодіагностика використовує адаптовані до контингенту досліджуваних методи збирання наукових фактів про психічний розвиток особистості з психофізичними порушеннями. Діагностика аномального розвитку дитини спрямована на визначення міри вираженості психічної (інтелектуальної, емоційної, мовної) недостатності і на якісну оцінку структури дефекту з виділенням основного психопатологічного синдрому, на встановлення зв'язків його з іншими клінічними проявами, віком, соматичним і неврологічним станом дитини.

Як вказує О. М. Мастюкова та інші вчені, діагностика відхилень розвитку ґрунтується на порівняльному аналізі загальних і специфічних закономірностей психічного розвитку нормальної й аномальної дитини. Діагностика носить комплексний характер, тобто при її проведенні враховуються дані клінічної медицини, дефектології, психології.

Усі психодіагностичні методи необхідно проводити з урахуванням структури дефекту дитини та дотримуватися основних принципів.

Л. С. Виготський, розглядаючи у своїй праці "Основи дефектології" межовий розвиток важкої дитини та її дослідження, виділив ряд принципів:

По-перше, основним принципом при вивченні розумово відсталої дитини вважає положення, що будь-який дефект створює стимули для компенсації. Тому динамічне вивчення відсталої дитини не може обмежитися встановленням рівня і важливості недоліку, але неодмінно включає облік компенсаторних процесів у розвитку і поведінці дитини.

По-друге, виняткову важливість при вивченні розумово відсталої дитини представляє її моторна сфера. Порушення моторної сфери можуть бути відсутні при розумовій відсталості і, навпаки, бути в наявності при відсутності інтелектуального дефекту. Принцип психокінетичної єдності (Ф. Шульц) у розвитку й поведінці дітей вимагає при вивченні розумово відсталої дитини неодмінно подвійної характеристики (інтелектуальної і моторної).

По-третє, дослідження розумово відсталої дитини повинно ґрунтуватися головним чином на якісному тесті, а не на кількісному визначенні дефекту. Завданням вивчення такої дитини є визначення типу розвитку поведінки, а не кількісного рівня, якого досягли окремі функції. Сам по собі інтелект не представляє чогось єдиного та цілого, а є загальним поняттям для різних якісних типів поведінки, форм діяльності. Число факторів інтелектуальної діяльності росте, разом з ним росте різноманіття дефектів і можливості їх заміщення.

По-четверте, будь-який органічний дефект реалізується в поведінці дитини як соціальне зниження її позиції. Ці вторинно-психологічні утворення (почуття неповноцінності й таке інше) повинні бути враховані при вивченні

розумово відсталої дитини. Динаміка дефекту (компенсація, здатність змінюватися) визначається саме його соціально-психологічними ускладненнями.

Принципи дослідження

У межах проведення експериментально-психологічних досліджень С. Я. Рубінштейн виділив наступні принципи:

1. *Принцип моделювання звичайної психічної діяльності, що здійснюється людиною у процесі праці, навчання, спілкування.* Моделювання полягає у виділенні основних психічних актів і дій людини та організації виконання цих дій у незвичних, штучних умовах.

2. *Спрямованість на якісний аналіз психічної діяльності дітей.* Тобто суттєво не те, вирішено чи ні завдання та відсоток виконаних завдань, а якісні показники. Ці показники свідчать про засіб виконання завдань, про тип та характер помилок, про відношення дитини до своїх помилок та критичних зауважень експериментатора.

3. *Точна та об'єктивна реєстрація фактів експерименту.* Реєстрація відбувається завдяки протоколу, в який записують дії дитини, її мовленнєві реакції, а також питання, прямі пояснення, репліки, що підказує експериментатор і таке інше.

З метою раннього виявлення дітей з проблемами в психофізичному розвитку та надання своєчасної допомоги Л.С. Волкова, Н.Е. Граш, А.М. Волков сформулювали принципи, на яких слід опиратися при виборі психодіагностичного інструментарію:

1. Незалежно від мети обстеження перед його початком необхідно отримати дані та матеріали. До них відносять:

- дані про попередні етапи розвитку (психологічний анамнез);
- аналіз інформації, яка отримана від родичів, лікарів, педагогів і інших зацікавлених осіб, про індивідуальні особливості внутрісімейних і соціально-побутових умов, про особливості поведінки в різних ситуаціях;
- дані про стан здоров'я, у тому числі до моменту обстеження.

2. Психодіагностичне обстеження може проводитися з метою:

- виявлення відхилень у психічному або психофізичному розвитку, які можуть бути причиною психічних захворювань, труднощів навчання, труднощів поведінки й таке інше;
- контролю за динамікою психічного розвитку й успішністю застосування лікувальних впливів і засобів корекції й компенсації;
- виявлення особистісних особливостей, що ускладнюють соціальну адаптацію;
- вирішення питань профорієнтації й профвідбору.

При обстеженні психічних функцій завжди важливо враховувати умови виховання дитини, її культурно-побутове довкілля, характер спілкування. Методи обстеження варто обов'язково підбирати з урахуванням дефекту. Так, дітям з мовними порушеннями можна давати завдання за допомогою показу, не вимагаючи від них мовної відповіді. При психодіагностичній роботі з дітьми та дорослими з психофізичними порушеннями потрібно опиратися на основні

методи психології. Вибір того чи іншого методу виходить із завдань дослідження, віку обстежуваних, а також характеру психофізичних порушень.

Метод спостереження. Психолог спостерігає за учнем у процесі виконання ним різних видів діяльності: ігрової, навчальної, трудової тощо. На підставі даних спостереження ведеться щоденник, у який вносяться наступні відомості: дата, спостережувані факти, корекційна робота та її результати. Найбільш важливими видами спостереження при психологічному вивченні дитини є спостереження за грою, поведінкою, спілкуванням і станом працездатності дитини. Починаючи обстеження дитини із спостереження за грою, можна повернути дитину до себе і ситуації обстеження, поступово перейти до експериментальних методик.

При психодіагностичному обстеженні велике значення має якісний аналіз особливостей виконання тих або інших завдань: проходження інструкції, можливості самостійного виправлення власних помилок, відношення дитини до успіху і невдачі, що виникають при вирішенні завдань. Важливими характеристиками є реакції на перехід від простого до складного й навпаки.

Таким чином, однією з найважливіших умов ефективної психодіагностики в роботі з дітьми з психофізичними вадами є опора на їх провідну діяльність та рівень "нормального" розвитку дитини без психофізичних порушень.

Історія розвитку спеціальної психодіагностики

Вперше потреба в об'єктивній психологічній діагностиці виникла у зв'язку з навчанням та відбором розумово відсталих дітей. Французький психіатр Жан Ескіроль на початку ХІХ століття вперше відокремив розумову відсталість (тоді вона називалася ідіотією) від психічних захворювань та визначив її як стійкий стан, наслідок порушення розвитку, що супроводжується інтелектуальним дефектом. До цього ідіотія розглядалася як форма божевілля, різновид психозу.

Едуард Сеген та Жан Ітар та їхні послідовники у галузі навчання розумово відсталих ще в середині ХІХ століття приділяли велике значення вивченню психологічних особливостей цих дітей, виокремили найістотніші дефекти у їхньому розвитку. Наприклад, Сеген вважав, що з розумової відсталості провідним дефектом, визначальним іншою недоліком, є порушення вольової сфери.

У цей період починають розроблятися деякі психологічні методики, які мали як діагностичне, і корекційне значення. Були розроблені так звані дошки Сегена, що становлять завдання виявлення рівня розвитку та корекції наочно-діючого мислення. Ці дошки рекомендувалися також для розвитку зорового сприйняття, моторики і зорово-рухової координації розумово відсталих дітей.

Спочатку вивчення і навчання розумово відсталих дітей велося, переважно, психіатрами і невропатологами. Для спеціального навчання відбиралися діти з глибокою формою розумової відсталості, яка досить чітко виражалася як психологічно, і неврологічно. Пізніше, коли навчання розумово відсталих набуло більш широкого розмаху і стало охоплювати дітей з легшими формами розумової відсталості, виникла потреба у більш тонких методах диференціальної психологічної діагностики.

З історії розвитку психодіагностики відомо, що перші психодіагностичні тести та батареї тестів (набір різних завдань для визначення психічного розвитку) стали розроблятися саме у зв'язку з потребами практики у диференціальній діагностиці розумово відсталих дітей та дітей, чиї низькі шкільні успіхи могли бути пов'язані не з органічною патологією, а з іншими причинами.

Першими психологічними тестами на дослідження інтелекту були тести Біне – Симона, створені 1905г. Ці тести були розроблені при виконанні замовлення Міністерства народної освіти Франції, що створило спеціальну комісію, яка розробляє принципи відбору розумово відсталих дітей з метою виведення їх зі звичайної школи та направлення до спеціальних класів. У першому варіанті методики Біне - Симона пропонувалося 30 завдань, здебільшого вербального характеру, розташованих за зростанням проблеми. У наступних редакціях (1908 та 1911 рр.) завдання у тесті були згруповані за віком (від 3 до 13 років). Виключено завдання, для виконання яких вимагалось спеціальне навчання. До кожного віку підбиралися певні тести, вони вважалися відповідними даної вікової щаблі, якщо їх вирішувало більшість дітей цього віку (80-90%). Дітям до 6 років пропонувалося по 4 завдання, а дітям віком від 6 років – 6 завдань. При доборі завдань експериментатори виходили з результатів дослідження понад 300 дітей. Цей процес у психодіагностиці має назву стандартизація тестів, де необхідними є відомості про репрезентативність (представництві) вибірки піддослідних та її гомогенність.

Показником інтелекту в шкалах Біне був так званий розумовий вік, який міг розходитися з хронологічним. Розумовий вік визначався за успішністю виконання тестових завдань. Випробування починалося із завдань, що відповідають хронологічному віку дитини. Якщо він справлявся з усіма завданнями, йому пропонувалося завдання старшої вікової групи. Якщо він вирішував не всі, а деякі з них, випробування припинялося. Якщо ж дитина не справлялася з усіма завданнями своєї вікової групи, то йому давалися завдання, призначені для молодшого віку. Випробування тривали доти, доки виявлялася та вікова група тестів, із якими він повністю справлявся. Максимальний вік, всі завдання якого вирішуються випробуванням, було названо базовим розумовим віком. Якщо крім того дитина виконувала також кілька завдань, призначених для старших вікових груп, то до років, визначених базовим розумовим віком, додалося і кілька місяців.

Розбіжність розумового і хронологічного віку вважалось показником або розумової відсталості (якщо розумовий вік менший за хронологічний), або обдарованості (якщо розумовий вік більший за хронологічний).

У 1916 році з'явилася нова редакція вдосконаленої в Стендфордському університеті шкали Біне та назва шкали Стендфорд-Біне. Тут було запроваджено показник IQ (коефіцієнт інтелектуальності), і навіть статистична тестова норма.

Коефіцієнт IQ, запропонований В. Штерном, був помножений на 100 приватний від розподілу показника розумового віку на хронологічний. Надалі показник IQ став обчислюватися як сума результатів виконання індивідом спеціально підібраних завдань виявлення різних сторін інтелектуальної

діяльності. Ця сума результатів за спеціальними таблицями, що враховували вік піддослідних, переводилася в стандартний коефіцієнт.

Шкала Стенфорд-Біне розрахована на дітей віком від 2,5 до 18 років. Вона складається із завдань різної проблеми, згрупованої за віковими категоріями, пройшла кілька редакцій і в редакції 1986 застосовується і в даний час. Показник IQ, який отримується за шкалою Стенфорд-Біне, на довгі роки став синонімом інтелекту. У перші роки бурхливого інтересу до досліджень IQ психологи вважали, що IQ – це спадкове властивість організму. Сьогодні, як пише відомий тестолог А. Анастасі, всі визнають, що це - просто показник значення конкретного тесту. Як таке, це значення не тільки змінюється зі зміною сутності та змісту тесту, але також схильне до всіх тих впливів, які впливають на поведінку. Щоб проінтерпретувати будь-яке значення IQ, ми повинні мати інформацію про

1) тест, з якого це значення було отримано і

2) про той досвід індивіда, який міг вплинути на особливості поведінки, що стосуються тесту.

Поруч із тестами Біне-Симона з'явилися й інші набори завдань, призначених з метою оцінки порушень розумового розвитку. Так було в 1906 р. в Італії У. Піцоллі опублікував велику програму експериментального дослідження інтелектуального розвитку дітей. У ній, під впливом ідей Ф. Гальтона, передбачалося детальне вивчення сенсорної сфери (всіх видів чутливості) та моторики, що проводилося за допомогою спеціальних наборів та пристроїв, змонтованих у 6 валізках. Крім того, був комплекс таблиць, які включали велику кількість завдань для оцінки координації рухів, просторових та тимчасових уявлень, різних видів пам'яті, асоціацій, імітаційної здатності, мислення (порівняння, абстракції, узагальнення) та інших. Методика Піцоллі була надзвичайно громіздкою, вимагала тривалого часу для застосування та не містила вказівок на критерії розумової недостатності.

На початку ХХ століття у Німеччині з'явилося кілька програм для виявлення розумової відсталості у дитячому віці. Програма Цигена (1908 р) містила завдання оцінку пам'яті та таких сторін розумової діяльності, як наявність та особливості володіння деякими поняттями, визначення понять, виділення відмінностей між поняттями, судження, переказ, вирішення арифметичних завдань та інших. У. Вейгандт пропонував досліджувати розумовий розвиток за допомогою спостережень за поведінкою дитини в грі зі спеціальними предметами, іграшками, макетами натуральних об'єктів і т. п. Вейгандт розробив також дослідження зорової, слухової, тактильної чутливості із застосуванням об'єктів, що зустрічаються в побуті. Велике місце приділялося оцінці мовного розвитку, дослідженню образотворчої діяльності та деяких рухових навичок. Особливе місце у розвитку спеціальної психологічної діагностики займає методика, запропонована відомим вітчизняним психіатром Г. І. Россолімо (1910). Россолімо при побудові методики виходив не з емпіричного випадкового підбору завдань, а з певних уявлень про структуру психіки.

Він виділяв три сфери психічної діяльності: психічний тонус (до цієї сфери він відносив увагу та волю), пам'ять (різні її види) та вищі процеси (в основному, різні форми мислення). У кожній сфері було виділено окремі психічні процеси, яких виявилось 11. По кожному з процесів пропонувалося 10 завдань.

У сфері психічного тону увагу досліджувалося за стійкістю та обсягом, а воля – за завданнями, що вимагають опору автоматизму та подолання навіюваності.

У сфері пам'яті було виділено такі прояви, які Россолімо називав процесами:

- 1) "міцність сприйнятливості", під якою малася на увазі точність зорового запам'ятовування;
- 2) "міцність сприйнятливості до зорових сприйняттям" (малася на увазі точність запам'ятовування різного наочного матеріалу);
- 3) "Міцність сприйнятливості до елементів мови", при цьому оцінювалася точність запам'ятовування на слух складів, слів, речень;
- 4) "міцність сприйнятливості до чисел" - точність запам'ятовування чисел на слух і візуально сприйнятих.

У сферу вищих процесів Г. І. Россолімо включив такі:

- 1) "осмислення", що оцінювалося за допомогою завдань на складання цілого з розрізаних сюжетних та предметних зображень;
- 2) "комбінаторні здібності", що оцінювалися за завданнями на складання з частин різних фігур та креслень;
- 3) "кмітливість", яка виявлялася за допомогою вирішення простих механічних завдань (головоломок);
- 4) "уяву", яке оцінювалося за вмінням дітей знаходити відсутні деталі в малюнках, відсутні букви в словах і слова в реченнях;
- 5) "спостережливість" – чи здатність відшукувати прихований сенс чи особливості об'єкта.

Кожен з 11 " процесів " складався з 10 завдань, за правильне виконання кожного у тому числі випробуваний міг отримати 1 бал, разом максимальна оцінка в кожному " процесу " – 10 балів. Отримані показники з усіх 11 психічних процесів відзначалися точками на спеціальному бланку-графіці. Поєднання цих точок давало ламану лінію, названу психологічним профілем.

Було розроблено нормативні показники для обстежуваних різного віку – як дітей і дорослих. Метою дослідження було не просто встановлення сумарного кількісного показника (аналогічного інтелектуальному коефіцієнту), а відображення рівня та співвідношення розвитку та стану різних психічних процесів. Робота Россолімо, на думку В. І. Лубовського, може розглядатися як перша спроба якісно кількісного аналізу структури інтелекту, хоча, звичайно, сама структура була представлена дуже неповно. Сам Россолімо вважав обстеження за цією методикою лише одним із засобів діагностики, що доповнює клінічне обстеження. Велике значення він надавав даним анамнезу та розмові з дитиною. Збір анамнезу він проводив за детально розробленою схемою, що містить близько 200 пунктів та названою "Планом дослідження дитини".

До недоліків методики Россолімо слід віднести майже повну відсутність завдань, що вимагали участі словесно-логічного мислення. Навпаки, дослідженню пам'яті приділялася не виправдано велика увага. З 11 виділених Россолімо "процесів" 4 відносилися до сфери пам'яті. При цьому завдання були дуже однорідними і не охоплювали таких форм мнемічної діяльності, як опосередковане запам'ятовування, оперативна пам'ять, мимовільне запам'ятовування. Істотним недоліком методики Россолімо було те, що в ній не містилося жодних засобів для оцінки учня, яка є дуже важливою характеристикою психічної діяльності та має суттєве диференціально-діагностичне значення при дослідженні рівня розумового розвитку. Деякі групи завдань (наприклад, головоломки на "тямуцність") були явно важкі для дітей навіть у найпростішій формі. У практичному використанні методика Россолімо була незручною тим, що вимагала значного часу для проведення (2-2,5 години).

Л. С. Виготський розкритикував підходи Россолімо і Альфред Біне до дослідження психічного розвитку дитини. (Основи дефектології, С.376). Він писав, що ці методи дослідження "ґрунтуються на суто кількісній концепції дитячого розвитку; по суті, вони обмежуються суто негативною характеристикою дитини. Розвиток дитини, відображений у цій методиці, мислиться як суто кількісний процес наростання якісно однорідних і рівних один одному одиниць, що принципово заміняються" на будь-якому ступені розвитку."

Л. С. Виготський вважав основним законом розвитку наростання нових можливостей та появу якісних новоутворень на різних періодах розвитку дитини. У розумовому розвитку, – писав Виготський, – цінність місяця визначається його становищем у життєвому циклі. Як справедливо зазначає видатний вітчизняний учений, - розвиток дитини є єдиний, але з однорідний, цілісний, але з гомогенний, процес.

Після складного періоду, який переживала вітчизняна психодіагностика, як і вся психологічна наука після відомої постанови у 1937 р., у 50-х роках розпочався новий етап розвитку психодіагностичних досліджень, у тому числі у руслі дефектології. Великий внесок у розвиток методів дослідження особливостей аномальних дітей зробили С. Д. Забрамна, С. Я. Рубінштейн, А. І. Липкіна, І. М. Соловійов, Т. В. Єгорова, В. І. Лубовський, К. С. Лебединська та О. С. Микільська, українські психологи Н. М. Станенко та Т. Д. Ілляшенко та багато інших. Вчені адаптували патопсихологічні методики для роботи з аномальними дітьми, розробляли спеціалізовані методи та методики для виявлення різних особливостей психіки та особистості дітей з різними порушеннями розвитку. Однак і на сьогоднішній день немає єдиного підходу в психодіагностичних дослідженнях аномальних дітей. Більшість методик не стандартизовано, набори методик, які рекомендується застосовувати під час обстеження дітей із порушеннями розвитку, дуже різняться. Недостатньо розроблено питання про поєднання якісних та кількісних методів. Проте, накопичено великий матеріал як методичного, і теоретичного характеру, вдумливе застосування якого допоможе спеціалісту проводити диференціальну діагностику подібних станів, виявляти актуальний рівень психічного розвитку,

ступінь порушення різних психічних функцій і можливості їх компенсації і корекції.

Питання для обговорення:

1. Які основні завдання спеціальної психодіагностики?
2. Проаналізуйте основні етапи розвитку спеціальної психодіагностики
3. Які принципи побудови психологічних досліджень.
4. Розкрийте основні етапи психодіагностики дітей з проблемами розвитку.
5. Яка роль діагностичного етапу дослідження в отриманні кінцевого результату?
6. Які особливості використання методу спостереження? Назвіть його переваги і недоліки.
7. Які ви знаєте види спостереження? У чому переваги і недоліки кожного виду?

Лекція №3 «Види психодіагностичних методик»

План

1. Класифікація психодіагностичних методик.
2. Класифікації психодіагностичних методів за Й. Шванцаре, В.К. Гайде, В.П. Захарову. А.А. Бодалева, В.В. Столін.
3. Закономірності порушеного розвитку. Рівні сформованості психічних процесів.
4. Тест як основний психодіагностичний інструмент.
5. Об'єктивні, суб'єктивні, проєктивні методики.

Структурно-логічна схема змісту теми:

1. Перевірка рівня підготовки до заняття.
2. Обговорення: Види психодіагностичних методик.
3. Самостійна робота з тестовими завданнями.
4. Висновки заняття.

- текст лекції.

Існує кілька класифікацій психодіагностичних методик, які можна представити в такий спосіб .

1. *Методики, засновані на завданнях, які передбачають правильну відповідь, або на тих, які взагалі не можуть мати правильної відповіді.* До першого типу відносяться тести інтелекту, спеціальних здібностей, деяких особистісних рис, а до другого - більшість особистісних опитувальників.

2. *Вербальні та невербальні психодіагностичні методики.* Перші так чи інакше опосередковані мовно активністю обстежуваних. Завдання, що включаються в ці методики, апелюють до пам'яті, уяві, переконанням в їх опосередкованої мовою формі. Другі включають мовну здатність піддослідних, причому тільки в рамках розуміння інструкцій, а саме по собі виконання завдання засноване на невербальних здібностях.

3. *Методики, що розрізняються по основним методичним принципам, на яких вони побудовані.* Виходячи з цього розрізняють:

- 1) об'єктивні тести (такі, в яких можлива правильна відповідь);
- 2) стандартизовані самозвіт (засновані на використанні вербальних здібностей обстежуваного і зверненні до його мислення, уяви, пам'яті);
- 3) проєктивні техніки;
- 4) діалогічні (інтерактивні) техніки: бесіди, інтерв'ю, діагностичні ігри.

Отже, в основі психодіагностики лежить тестування, що базується на можливостях вимірювання ступеня вираженості психічних властивостей особистості стосовно тій чи іншій сфері діяльності.

Класифікації методів за Й. Шванцаре

Й. Шванцаре об'єднує психодіагностичні методи в групи з таких підстав:

- 1) по використовуваному матеріалу (вербальні, невербальні, маніпуляційні, тести "паперу і олівця" і т. д.);
- 2) за кількістю одержаних показників (прості і комплексні);
- 3) тести з "правильним" рішенням і тести з можливістю різних відповідей;
- 4) за психічної активності досліджуваних: інтроспективні (повідомлення випробуваного про особистий досвід, відносинах): анкети, бесіда; екстроспективні (спостереження та оцінка різноманітних проявів); проєктивні.

Випробуваний проєктує неусвідомлювані властивості особистості (внутрішні конфлікти, приховані потяги і ін.) на малоструктурізовані, багатозначні стимули; виконавчі. Випробуваний здійснює будь-яку дію (перцепційне, розумове, моторне), кількісний рівень і якісні особливості якого є показником інтелектуальних і особистісних рис.

Класифікації психодіагностичних методів за В. К. Гайде, В. П. Захарову

Автори цих класифікацій об'єднують психодіагностичні методи з таких підстав:

- 1) за якістю: стандартизовані, нестандартні;
- 2) за призначенням:
 - загальнодіагностичні (тести особистості на опитувальників Р. Кетле або Г. Айзенка, тести загального інтелекту);
 - тести професійної придатності;
 - тести спеціальних здібностей (технічних, музичних);
 - тести досягнень;
- 3) за матеріалом, яким оперує випробуваний: бланкові; предметні (кубики Кооса, "складання фігур" з набору Векслера); апаратні (пристрої для вивчення особливостей уваги тощо);
- 4) за кількістю обстежуваних: індивідуальні та групові;
- 5) за формою відповіді: усні та письмові;
- 6) за провідною орієнтації: тести на швидкість, тести потужності (знання), змішані тести. У тестах потужності завдання важкі і час вирішення не обмежена; дослідника цікавить як успішність, так і спосіб вирішення завдання;
- 7) за ступенем однорідності завдань: гомогенні і гетерогенні (відрізняються тим, що в гомогенних завдання схожі один з одним і застосовуються для вимірювання цілком певних особистісних і інтелектуальних властивостей; в гетерогенних тестах завдання різноманітні і застосовуються для оцінки різноманітних характеристик інтелекту);
- 8) За комплексності: ізольовані тести і тестові набори (батареї);
- 9) за характером відповідей на завдання: тести з запропонованими відповідями, тести з вільними відповідями;
- 10) по області охоплення психічного: тести особистості та інтелектуальні тести;
- 11) за характером розумових дій: вербальні, невербальні.

Класифікації психодіагностичних методів за А. А. Бодалева, В. В. Столін

Автори об'єднують методи психодіагностики в групи по різних підставах:

- 1) за характеристикою того методичного принципу, який покладено в основу даного прийому: об'єктивні тести (у яких можливий правильну відповідь, тобто

правильне виконання завдання); стандартизовані самозвіти: тести-опитувальники, відкриті опитувальники; шкальні техніки (семантичний диференціал Ч. Осгуда), суб'єктивна класифікація; індивідуально-орієнтовані техніки (ідеографічні) типу рольових репертуарних решіток; проєктивні техніки; діалогічні техніки (бесіди, інтерв'ю, діагностичні ігри);

2) у міру залученості в діагностичну процедуру самого психодіагноста і ступеня його впливу на результат психодіагностики: об'єктивні і діалогічні. Перші характеризуються мінімальним ступенем залученості психодіагноста до процедури проведення, обробки та інтерпретації результату, другі - великим ступенем залученості. Міра залученості характеризується впливом досвіду, професійних навичок, особистості експериментатора та інших його характеристик, самої діагностичною процедурою.

Класифікація психодіагностичних методик.

Дослідницькі методи необхідно відрізнити від конкретних психодіагностичних методик:

1. Метод - це узагальнення певного класу методик, а методика є конкретизацією певного методу . Це *"конкретні, часткові процедури або система дій, призначених для отримання інформації про конкретну психічну властивість (предмет обстеження) у конкретного контингенту ("об'єкт" обстеження) в певному класі ситуацій (умови обстеження) для вирішення певних завдань (мета обстеження)"*

2. Існує й інше, більш широке, поняття методики як сукупності та послідовності конкретних методичних процедур, відібраних для певного комплексного дослідження.

Одновимірні класифікації психодіагностичних методик

1. За областю охоплення психічного:

- особистісні методики.
- інтелектуальні методики.

2. За кількістю досліджуваних

- групові методики
- індивідуальні методики

3. За ступенем формалізації процесу

- стандартні (стандартизовані, тестові) методики
- нестандартні (нестандартизовані, нетестові) методики

4. За ступенем однорідності завдань

- *гомогенні методики* (завдання схожі один з одним і застосовуються для вимірювання цілком певних особистісних і інтелектуальних властивостей);
- *гетерогенні методики* (завдання різноманітні і застосовуються для оцінки різноманітних характеристик інтелекту)

5. За особливістю стимульного матеріалу та ступенем мовленнєвого опосередкування відповідей

- вербально-вербальні методики,
- не вербально-вербальні методики

6. За методичним принципом, покладеним в основу методики

- об'єктивні тести,
- стандартизовані самозвіти (тести-опитувальники з розгорнутими твердженнями)
- проєктивні техніки (конструктивні-структурування)

7. За ступенем об'єктивності-суб'єктивності і результатів

- об'єктивні методики
- проєктивні техніки
- суб'єктивні методики

8. За характером відповіді

- методики з вибором готової відповіді
- методики, в яких передбачений вільний вибір різних відповідей
- методики, які не мають правильної відповіді
- методики, які передбачають правильну відповідь

9. За часовими обмеженнями

- методики результативності
- методики швидкості

Тестування — основний метод психодіагностики. Тест — метод психодіагностики, що використовує стандартизовані відповіді і задачі (тести), які мають певну шкалу значень.

Психодіагностичний метод може бути реалізований у вигляді трьох різних підходів:

- 1) об'єктивний діагностичний підхід (на основі оцінки успішності реальної і змодельованої діяльності);
- 2) суб'єктивний підхід (на основі даних, які піддослідний повідомляє про себе; самооцінка; самоаналіз);
- 3) проєктивний підхід (на основі аналізу поведінки чи діяльності у певній ситуації або роботі з неструктурованим стимулом).

Класифікація психодіагностичних процедур:

1. Діагностичні методи, які засновані на завданнях, що передбачають правильну відповідь, або завданнях відносно яких правильних відповідей не існує. До першого типу належать більшість інтелектуальних тестів, тести соціальних здібностей, деяких особистісних рис.
2. Вербальні і невербальні психодіагностичні методики. Вербальні (пам'ять, уява, система переконань в опосередкованій мовою формі). Невербальні (мовлення застосовується лише для інструкцій, саме ж виконання завдань спирається на невербальні здібності — перцептивні, моторні).
3. Основою третьої класифікації є характеристика головного методичного принципу, який закладений в основу даного прийому.

А. Об'єктивні тести (методики, в яких можлива правильна відповідь, тобто правильне виконання завдання).

Б. Стандартизовані самозвіти, в свою чергу, включають:

- тести-питальники;
- відкриті питальники, які передбачають наступний контент-аналіз;
- шкальні техніки, методики класифікації;
- індивідуально-орієнтовані техніки.

В. Проективні техніки. Проективні тести засновані на тому, що недостатньо структурований матеріал, який виступає в якості «стимулу», при відповідній організації всього експерименту в цілому породжує процеси фантазії, уяви, в яких розкриваються ті чи інші характеристики суб'єкту.

Г. Діалогічні (інтерактивні) техніки (бесіди, інтерв'ю, діагностичні ігри).

Галузі застосування тестів:

- освіта, підвищення кваліфікації.
- профорієнтація, профпідготовка, підбір і розстановка кадрів.
- психологічні науково-практичні дослідження.
- консультативна і психотерапевтична допомога.
- психологічне консультування підприємств.
- судово-психологічна експертиза.

Класифікація і характеристика тестів

Тести класифікують за різними ознаками. Поширення набув технологічний підхід до класифікації (С. Розенцвейг), заснований на виявленні рівня об'єктивності отримання та інтерпретації психологічних даних, як найпродуктивніший. Ця класифікація охоплює основні методики, які застосовують на практиці. За способами отримання інформації для психодіагностування тести поділяють на об'єктивні, суб'єктивні та проективні.

Узагальнена класифікація психодіагностичних методів

Методики	Основа діагностики	Види тестів (методик)
Об'єктивні	Результативність і спосіб (особливості) виконання діяльності	Тести особистості (особливості інтелекту). Тести дії (цільові особистісні тести). Тести ситуаційні (ухвалення рішення в ситуації). Тести інтелекту (рівень розвитку інтелекту). Тести здібностей. Тести досягнень. Критеріально-орієнтовані тести

Суб'єктивні	Інформація, надана досліджуваним про самого себе	<p>Особистісні і спеціальні питальники. Характерологічні питальники. Мотиваційні питальники. Емоційно-вольові питальники. Комунікативні питальники.</p> <p>Анкети.</p> <p>Актуальні і ретроспективні інтерв'ю. Біографічні методики.</p> <p>Опис власної поведінки у визначених ситуаціях.</p> <p>Герменевтичні методики (бесіда, спостереження)</p>
Проективні	Слабоструктурований стимульний матеріал, що доповнює досліджуваний, проектуючи власну особистість	<p>Конститутивні (структурування, оформлення стимулів, додання змісту) тести.</p> <p>Конструктивні тести (створення з оформлених деталей осмисленого цілого).</p> <p>Інтерпретаційні тести (тлумачення якої-небудь події, ситуації).</p> <p>Катартичні тести (здійснення ігрової діяльності в організованих умовах).</p> <p>Експресивні тести (малювання на вільну чи задану тему).</p> <p>Імпресивні тести (перевага одних стимулів над іншими).</p> <p>Адитивні тести (завершення речень, розповіді, історії, ситуації).</p> <p>Семантичні тести (емоційне ставлення до об'єкта як вираження особистісного змісту)</p>

Перелік видів психодіагностичних методик, які можуть застосовуватися у спеціальній психодіагностиці дітей.

Відомі структуровані проективні тести для дітей – наприклад, тест на виявлення рівня тривожності Амен-Дарки, особливостей міжособистісних відносин Рене Жиля та інші. У спеціальній психології найчастіше використовуються малювальні тести, що також відносяться до категорії проектних. Серед них найбільш відомими є тест "Моя сім'я", "Неіснуюча тварина", "Дім-дерево-людина" та інші.

Спостереження – один із психодіагностичних методів, який дозволяє отримати інформацію про особливості поведінки, працездатність, пізнавальні процеси, якості темпераменту та особистості.

Метод спостережень незамінний у роботі з дітьми, він є основним методом при клінічному вивченні аномальних дітей. Іноді спостереження може бути і

єдиним джерелом інформації про дитину. Метод спостережень використовується також для збору інформації про взаємини в сім'ї дитини, стиль виховання з боку матері, спілкування з якою може спостерігати вихователь, логопед або дефектолог. Так, наприклад, синдром гіперактивності та порушення уваги є діагнозом, який, згідно з міжнародною класифікацією хвороб (МКХ-10) ставиться на основі спостереження певних ознак, що виявляються в поведінці дитини протягом тривалого часу. Інших критеріїв постановки діагнозу, крім результатів спостереження, немає.

Спостереження за грою дошкільнят належить до провідних методів щодо рівня їх розвитку. Реакція дитини на іграшки, стійкість інтересу, можливість самостійно організувати гру - найважливіші показники розумового розвитку. У грі проявляється і усвідомленість дій, їх цілеспрямованість, раціональність, координованість. На ігровому матеріалі можна досліджувати сприйняття дитиною величини, форми, кольору, уявлення про кількість, здатність до узагальнення. У грі виявляються вольові та емоційні якості, здатність до довільної поведінки.

Для розумово відсталих дітей характерні слабо виражений інтерес до іграшок, наявність стереотипних дій, безладність і не цілеспрямованість гри, відсутність творчих задумів. *Діти зі зниженим рівнем інтелекту* важко пояснити, чим вони зараз зайняті, їхня діяльність не співвідноситься з промовою. Діяльність цих дітей потребує постійного стимулювання та контролю за її перебігом, оскільки можливе відсторонення з правильно розпочатого виконання завдання. У процесі роботи та гри розумово відсталі діти часто відволікаються, не утримують мети діяльності, вони не вміють використовувати запропоновану їм допомогу, не критичні до результатів роботи, не виявляють вираженої реакції на успіх або невдачу (Забрамна С. Д., 1988).

У спеціальній психодіагностиці контент-аналіз може застосовуватися як аналіз змісту зошитів дитини, наявність певного типу помилок, аналіз малюнків.

Психологічна бесіда (інтерв'ю) є важливим психодіагностичним методом. З дітьми вона проводиться у вигляді невимушеної розмови чи гри, яка допомагає зібрати важливий діагностичний матеріал. В інших випадках інтерв'ю може бути стандартизованим - наприклад, бесіда з матір'ю дитини для збору анамнезу.

Рольова гра також є психодіагностичним методом. Дитині може пропонуватися вільна гра з іграшками, що є в кабінеті психолога або дефектолога, або ж дорослий може виступити в ролі партнера в грі. У процесі гри збирається діагностична інформація - включеність дитини в гру, її активність та ініціативність, або, навпаки, пасивність та стереотипність діяльності. Як відомо, діти з інтелектуальною недостатністю відрізняються бідністю ігрової діяльності, їм важко даються сюжетно-рольові ігри.

Особливого значення для спеціальної психодіагностики має також активний або навчальний експеримент. Цей метод дає можливість виявити навчання дитини шляхом пред'явлення навчальних завдань та дозованої допомоги.

Методика Рудольфа Штайнера

Принципи Вальдорфської педагогіки, які сформулював Рудольф Штайнер (1861-1925) на початку ХХ століття, продовжили ідеї великого педагога Іоганна Песталоцці. Ця система вважається альтернативою Монтессорі-педагогіці, хоча переслідує ті ж самі цілі — гармонійний розвиток дитини, розкриття її творчого потенціалу.

На думку Штайнера, для дитини вчитель, вихователь і педагог — ідеал і приклад для наслідування. Дорослий веде маля подібно до ватажка. Головне у вальдорфському дитячому саду — повернення до природи, народної творчості, казок, пісень, міфів, рукоділля, ролевих і традиційних народних ігор. Діти танцюють, співають, грають спектаклі. Тут немає пластикових іграшок і електронної музики. Комп'ютер, телевізор, радіо і інші технології відкидаються Вальдорфською школою, що стверджує, що ЗМІ сильно впливають на незміцнілу свідомість дитини, поки не здатного відстояти свій особистий світ і тому що впадає в залежність від потоку інформації, часом агресивної.

Діти тут грають лише іграшками, виготовленими своїми руками. Ганчіркові ляльки не мають обличчя: на думку педагогів, це дозволяє розвивати дитячу уяву. Поліна і дерев'яні колоди, подовжні зрізи берези — це вальдорфський варіант конструктора. Шишки, жолуді, камінчики, клубки шерсті і в'язані звірятка — ось в що тут грають діти. Є ще одна заборона, яка, можливо, шокує багато сучасних батьків, — це заборона на раннє навчання. Воно повинне починатися з 7 років, а до цього маля осягає світ дослідним, а не розсудливим дорогою.

Плюси методики. Така методика личить творчо обдарованим дітям, емоційним, таким, що проявляють схильність до музики і співу. Обмеження від ЗМІ дозволяє маленькому сформувати своє «Я», а вже потім виходити у великий світ. Адже освоїти побутову і іншу техніку, у тому числі комп'ютер, будь-яка дитина зможе досить швидко.

Мінуси методики. Під час вступу до школи можуть виникнути труднощі: як правило, такі діти не уміють тримати в руці олівець. Важкувато буде і з освоєнням алфавіту, а також вивченням арифметики.

Методика Глена Домана

Дана методика поєднує в собі інтелектуальне і фізичне навантаження. У основі системи вчення — так звані "картки Домана", з великими (об'ємними) написаними на них словами (а не окремими буквами); то ж з математикою, де на картках змальовані не цифри, а червоні крапки, безліч. На думку Домана, освіта починається в 6-7 років, а ось пізнання - з самого моменту народження, тому він рекомендує показувати картки малятам, починаючи з народження. Крім того, в цій методиці величезне значення надається фізичному розвитку: активний рух з народження і ранній фізичний розвиток — одна з найважливіших складових цієї системи вчення.

Плюси методики. Діти запам'ятовують велику кількість інформації. Картки тренують зорову пам'ять у дітей, а фізичні вправи допомагають їм бути здоровими і спортивними. Завдяки заняттям по даній методиці, батьки щодня

проводять більше часу зі своїм чадом, що у свою чергу теж благотворно відбивається на його розвитку.

Мінуси методики. При вченні читання дитина запам'ятовує не окремі букви, а лише слово, написане цілком, тому що вона порівнює його з намальованою картинкою. Дитина, яка навчається по даній методиці, може вирости «ходячою енциклопедією», але у важливий момент не вмітиме використовувати свій багаж знань в потрібному руслі.

Методика Марії Монтессорі

Система виховання, розроблена італійською лікаркою Марією Монтессорі (1870—1952), більше 100 років викликає інтерес батьків і педагогів і вважається, напевно, найпопулярнішою.

Це одна з наймодніших методик раннього дитячого розвитку за останній час. Заняття по Монтессорі включають: нескладні фізичні вправи, у тому числі вправи на розвиток дрібної моторики; вправи, направлені на розвиток мови; ліплення, конструювання; малювання і аплікацію; розвиваючі ігри; спів і танці.

При заняттях по даній методиці педагоги повинні грамотно організувати простір і забезпечити дитині різними по текстурі іграшками і матеріалами. При цьому дитині надається повна свобода вибору: зі всього достатку предметів він сам вибирає те, з чим хоче грати, і розвивається самостійно. Не нав'язується завдання дитині, є можливість лише допомогти. Класична система Монтессорі передбачає заняття з дітьми старше за 2,5-3 роки. Але на сьогоднішній день вже створюються групи по створенню монтессорі-груп для занять з дітьми до 3 років.

Плюси методики. Діти, які навчаються по цій методиці, наглядові, уважні, самостійні і дисципліновані. На заняттях розвивається дрібна моторика рук, що сильно допоможе дитині при вченні письму. Методика прекрасно розвиває ліву півкулю мозку, тобто логіку, моторику, аналітичні здібності.

Мінуси методики. Права півкуля, яка відповідає за творчі здібності, в методиці Монтессорі не розвивається взагалі. Методика підходить далеко не всім: дуже активні діти на заняттях відчуватимуть себе некомфортно, замкнуті малята закриються в собі ще сильніше, а творчим діткам вона взагалі не сподобається. На заняттях мало уваги приділяється фізичному розвитку дітей, як і розвитку навиків спілкування один з одним: діти не грають колективно, вітається індивідуальна робота.

Методика Миколи Зайцева

Друга по популярності методика. У основі методики лежить ідея про те, що елементарною часткою мови є склад — це пара з приголосної з явною або з приголосної з твердим або м'яким знаком, або ж одна буква. Ці склади Зайців написав на гранях своїх кубиків. Отже основний принцип вчення дітей читання — по складах, а вчення рахунку — числовими рядами.

Також варто відзначити, що вчення по кубиках Зайцева проходить в грі, діти співають склади, плескають в долоні, стрибають і бігають. Так само через гру малята знайомляться з математикою. Зайцев розробив для цього спеціальні таблиці, по яких діти виконують арифметичні дії. Навчатися по цій методиці можна починаючи з 2-3 років і до дошкільного віку. Заняття можуть бути як груповими, так і індивідуальними.

Плюси методики. Дана методика допомагає дітям швидко навчитися читанню і рахунку. Тренується зорова пам'ять і здібність до запам'ятовування. На заняттях у дітей розвивається творче мислення.

Мінуси методики. Не приділяється належної уваги тренуванню дрібної моторики рук, яка необхідна для підготовки дітей до письма. Часто у дітей, які добре лічать та читають, завдяки заняттям по даній методиці, розвивається завищена зарозумілість і виникає відчуття, що вони знають все.

Питання для обговорення:

1. Класифікація психодіагностичних методик.
2. Формалізовані та малоформалізовані методики.
3. Класифікація і характеристика тестів.
4. Характеристика проєктивних, об'єктивних, суб'єктивних методів дослідження.
5. Методика Рудольфа Штайнера, Глена Домана, Марії Монтессорі, Миколи Зайцева.

Лекція №4 «Психодіагностика дітей із порушеннями психофізичного розвитку»

План

1. Мета, принципи, етапи та методи психологічного вивчення дітей із порушеннями розвитку.
2. Етапи психодіагностичного вивчення дитини.
3. Завдання психолого-педагогічної діагностики порушень розвитку у дітей.

Структурно-логічна схема змісту теми:

1. Перевірка рівня підготовки до заняття.
2. Обговорення: Психодіагностика порушень розвитку у дітей.
3. Самостійна робота.
4. Висновки заняття.

- текст лекції.

На основі психодіагностики будується вся подальша корекційна та розвиваюча робота. Практичний психолог, вихователь має в своєму розпорядженні основний арсенал наукових методів, таких як спостереження, бесіда, анкетування, аналіз продуктів діяльності (творчості), тестування ін.

Спостереження - основний, найбільш поширений в психології (і в педагогічній практиці в цілому) метод цілеспрямованого систематичного вивчення дитини.

Бесіда - широко поширений в психології (і в педагогічній практиці) метод здобуття відомостей (інформації) про дитину в спілкуванні з нею, в результаті її відповідей на цілеспрямовані питання. Бесіда може бути як самостійним методом вивчення дитини, так і допоміжним, наприклад, перед корекційно-розвиваючої роботи.

Анкетування - соціально-психологічний метод здобуття інформації на підставі відповідей на спеціально підготовлені і відповідні основному завданню дослідження питання. Анкетування може бути усним, письмовим, індивідуальним, груповим.

Аналіз продуктів діяльності (творчості) - метод, опосередкованого вивчення дитини через аналіз, інтерпретацію матеріальних і ідеальних продуктів її діяльності.

У зв'язку із специфікою роботи з дітьми дошкільного віку, одні з названих вище методів використовуються частішим, інші - рідше. Так метод спостереження частіше використовується в психодіагностиці дітей раннього віку.

Предметом психологічної діагностики в умовах дошкільної установи є механізми формування і становлення психіки, індивідуально-вікові особливості дітей, причини порушень і відхилень в їх психічному розвитку.

Мета психодіагностичних заходів - визначення рівня психічного розвитку дитини.

Практичне значення полягає в оцінці відповідності досягнутого дитиною рівня вікового нормативу та орієнтує педагога на вибір тих чи інших заходів розвитку дитини.

Завершуючим етапом дошкільного дитинства є формування готовності дитини до шкільного навчання. Готовність дитини до школи є результатом успішного вчення і виховання, забезпечення сприятливих умов для її повноцінного розвитку.

Готовність до школи - опанування умінь, знаннями, здібностями, мотиваціями і іншими необхідними для оптимального засвоєння шкільної програми поведінковими характеристиками.

Шкільна зрілість - досягнення певного рівня розвитку, коли дитина стає здібною до вчення в школі.

Компетентність дошкільника - поява здібності до адекватної самооцінки, яка проте тісно пов'язана з оцінкою дорослого, поява прагнення бути компетентним в різних сферах життя, зростаюче значення соціальних контактів (соціально-психологічна готовність).

Виділяють велику кількість показників готовності дитини до шкільного навчання (інтелектуальний, фізичний, емоційний і так далі), існує величезна кількість тестів і методик визначення готовності до школи.

На підставі отриманих даних про дошкільників психолог/вихователь складає перспективний план роботи. Пріоритетні напрями підтримують основні завдання дитячого саду і визначаються по аналізу даних, отриманих в ході психодіагностики.

У дошкільному віці більшість психічних функцій знаходяться у стадії формування, тому більше уваги приділяється профілактичній і розвиваючій роботі. З метою створення умов для повноцінного психічного розвитку дитини психолог/вихователь надає допомогу дітям, батькам і педагогам в період адаптації, складає рекомендації по запобіганню емоційних перевантажень дітей.

Мета, принципи, етапи та методи психологічного вивчення дітей із порушеннями розвитку

Психологічна діагностика порушень розвитку у дітей – складова частина комплексного клініко-психолого-педагогічного і соціального обстеження.

Основна мета психодіагностичного обстеження дитини з порушеннями розвитку – виявлення структури порушення психічної діяльності для визначення оптимальних шляхів корекційної допомоги.

Конкретне завдання визначається віком дитини, наявністю або відсутністю порушень зору, слуху, опорно-рухового апарату, соціальною ситуацією, етапом діагностики (скринінг, диференціальна діагностика, поглиблене психологічне вивчення дитини для розробки індивідуальної корекційної програми, оцінка ефективності корекційних заходів).

Психологічна діагностика ґрунтується *на принципах*, сформульованих провідними фахівцями в області спеціальної психології і психодіагностики порушеного розвитку (В. Лубовський, Т. Розанова, С. Забрамна, О. Усанова та ін.):

1. Психодіагностичне обстеження дитини з проблемами в розвитку має бути системним, включати вивчення усіх сторін психіки (пізнавальну діяльність, мову, емоційно-вольову сферу, особистісний розвиток).

2. Психодіагностичне обстеження організовується з урахуванням віку і передбачуваного рівня психічного розвитку дитини. Саме ці показники визначають організаційні форми діагностичної процедури, вибір методик і інтерпретацію результатів.

3. Діагностичні завдання мають бути доступними для дитини. В ході обстеження дитині необхідно запропонувати завдання, яке вона зможе успішно виконати, а при аналізі результатів враховується, із завданнями для якої вікової групи впоралася дитина.

4. При обстеженні важливо виявити не лише актуальні, але й потенційні можливості дитини у вигляді "зони найближчого розвитку" (Л. Виготський). Це досягається виконанням завдань різної складності і надання дитині дозованої допомоги в ході їх виконання.

5. Підбір діагностичних завдань для кожного вікового етапу повинен здійснюватися на науковій основі, тобто при обстеженні слід використовувати ті завдання, які можуть виявити, які сторони психічної діяльності потрібні для виконання цього завдання і як вони порушені у обстежуваної дитини.

6. При обробці й інтерпретації результатів має бути дана їх якісна і кількісна характеристика, при цьому система якісно-кількісних показників має бути однозначною для усіх обстежуваних дітей.

7. Методичний апарат має бути адекватний цілям і гіпотезі дослідження; так, наприклад, при здійсненні скринінгового дослідження діагностичний інструментарій повинен дозволяти експериментаторові в ході одноразового дослідження зробити висновок про відповідність психічного розвитку дитини віковій нормі або про відставання від неї.

8. При підборі завдань необхідно враховувати вплив афективної сфери дитини на результати її діяльності, щоб виключити необ'єктивність в трактуванні результатів;

9. Кількість методик має бути такою, щоб обстеження дитини не привело до психічного виснаження; необхідно дозувати навантаження на дитину з урахуванням її індивідуальних можливостей. Зміст завдань не повинен викликати у дитини негативних реакцій, а, навпроти, має сприяти встановленню контакту з нею, що дозволить провести обстеження ретельно і отримати достовірні результати.

Етапи психодіагностичного вивчення дитини

На першому етапі психолог вивчає документацію і збирає відомості про дитину шляхом опитування батьків і педагогів. На початок обстеження він повинен мати усі необхідні відомості клінічного, педагогічного, соціального характеру. Це дозволить правильно визначити завдання дослідження і підготувати необхідний діагностичний інструментарій.

Для проведення психологічного обстеження треба створити спокійну обстановку. Обстеження проводиться в окремій кімнаті з невеликою кількістю

предметів, щоб не відволікати увагу дитини. Обстеження дитини до 4 років проводиться за маленьким дитячим столом або на килимі, з дитиною 4-6 років – за дитячим столом, більше старших дітей – за звичайним столом, на якому не повинно знаходитися сторонніх предметів.

Обстеження краще розпочинати зі свідомо легких для цієї дитини завдань. Психолог повинен поводитися спокійно і доброзичливо, уважно спостерігати за усіма діями дитини. Якщо дитина допускає помилки, то той, хто обстежує, надає їй допомогу, яка передбачена в цьому завданні.

Усі результати спостереження фіксуються в протоколі: відзначається час виконання завдань, помилки, що допускаються дитиною, види допомоги, її ефективність. При обстеженні бажана присутність матері, особливо в тих випадках, коли дитина категорично на цьому наполягає. Після обстеження психолог повинен обговорити з матір'ю отримані результати, відповісти на її питання, дати рекомендації. Якщо з яких-небудь причин дитина погано поводить, відмовляється виконувати завдання, то необхідно з'ясувати причини такої поведінки і викликати її на повторне обстеження, яке може проводитися через декілька днів. За ці дні треба підготувати дитину до повторного обстеження, переконати її співпрацювати з психологом.

Висновки краще готувати в два етапи. Спочатку психолог, що проводив обстеження, обробляє результати виконання завдань, обговорює їх і приходить до певних висновків про особливості і рівень розвитку пізнавальної діяльності, мовлення, емоційно-вольової сфери, особи, поведінки дитини, а також вирішує питання про характер корекційної допомоги. Далі психолог оформляє отримані результати у вигляді письмового укладення у вільній формі, проте дотримуючись певних правил.

Зазвичай висновок складається з трьох відносно самостійних частин.

У першій частині вказуються причини обстеження дитини, мета обстеження, особливості поведінки дитини під час його проведення. Обов'язково відзначаються мотивація до виконання завдань, особливості контакту, способи взаємодії з психологом, способи виконання завдань, характер діяльності, реакції на заохочення, неуспіх, зауваження. Особлива увага звертається на здатність дитини продуктивно використовувати допомогу, види цієї допомоги, уміння переносити знайдений спільно з психологом спосіб рішення на аналогічне завдання. Відзначається наявність або відсутність мовного супроводу дій, характер висловлювань дитини, її здатність розповісти про свої дії.

У другій частині дається аналіз отриманих результатів діагностичного вивчення психіки дитини залежно від завдань дослідження, що визначили, які психічні функції і процеси вивчалися у кожному конкретному випадку.

У третій частині робиться висновок про структуру порушень психіки у дитини, причому відзначаються не лише виявлені порушення і їх співвідношення, але і підлягаючі зберіганню сторони психіки, потенційні можливості дитини, що визначають її подальший розвиток. Далі формулюються рекомендації по організації і змісту психологічної допомоги дитині, оптимізації корекційно-педагогічного процесу, які адресуються фахівцям освітньої установи і батькам.

У висновку обов'язково мають бути вказані вік обстежуваного, дати обстеження і написання укладення, прізвище психолога.

Завдання психолого-педагогічної діагностики порушень розвитку у дітей

Як уже зазначалося, психодіагностика порушеного розвитку повинна здійснюватися в три етапи:

- 1) скринінг-діагностика;
- 2) диференціальна діагностика;
- 3) поглиблене психолого-педагогічне вивчення дитини з метою розробки індивідуально-корекційної програми.

На кожному етапі є свої специфічні завдання і з кожним етапом пов'язаний коло проблем, що характеризують стан сучасної психодіагностики.

основними завданнями *скринінг-діагностики* є своєчасне виявлення дітей з різними відхиленнями і порушеннями психічного розвитку в популяції, в тому числі і в умовах масових освітніх установ, приблизне визначення спектру психолого-педагогічних проблем розвитку дитини.

Крім того, скринінг-діагностика дозволяє вирішувати завдання, пов'язані з оцінкою якості навчання і виховання дітей в освітньому закладі: виявляти недоліки навчально-виховного процесу в конкретному навчальному закладі, а також недоліки тієї чи іншої програми навчання і виховання дітей.

Проблема організації і проведення скринінг-діагностики в даний час вирішується по-різному. На практиці зустрічається кілька варіантів. Наприклад, педагоги, зіткнувшись в своїй роботі з труднощами в навчанні і вихованні дитини, які викликані якимись його особливостями, звертаються із запитом до психолога освітньої установи дати оцінку цим особливостям і розробити відповідні рекомендації по виконанню роботи з такою дитиною.

В іншому випадку батьки звертаються із запитом до психолога: дати оцінку особливостей поведінки або труднощів у вихованні дитини та рекомендації щодо проведення освітньо-виховних заходів. Слід підкреслити, що таких звернень значно більше по відношенню до дітей старшого дошкільного віку, так як саме цей вік розглядається як "підготовчий" до школи, і батьки починають помічати, що у дитини є ті чи інші проблеми психологічного плану.

Виявлення дітей з проблемами в розвитку може здійснюватися за результатами спеціально організованого скринінг-обстеження. За формою проведення скринінг-обстеження може бути індивідуальним або груповим. Цей підхід найбільше відповідає сучасним вимогам до виявлення дітей з порушеннями розвитку, але використовується нечасто.

Використовуваний при скринінгу набір методик не завжди відповідає завданням скринінгового дослідження, професійна підготовка педагогів-психологів зазвичай буває недостатньою для кваліфікації порушення розвитку. Провідною сьогодні залишається скринінгова діагностика "за зверненням", яка не дає можливості забезпечити всебічне вивчення особливостей кожної дитини і надати психологічну та педагогічну допомогу тим дітям, які її потребують.

Таким чином, існує ряд проблем, які характеризують сучасний стан скринінг-діагностики.

1. Незважаючи на велику кількість різних методик, що застосовуються при обстеженні дітей, існує явна недостатність науково обґрунтованого і апробованого діагностичного інструментарію для застосування в скринінг-обстеженнях. Особливо це стосується скринінгових обстежень дітей перших 3 років життя.
2. При розробці скринінг-діагностики дуже складною є розробка системи критеріїв, за якими можливо розмежування дітей раннього та дошкільного віку з нормальним темпом психічного розвитку і потребують психолого-педагогічної та медико-соціальної допомоги.
3. Важливою проблемою при проведенні скринінг-обстеження є емоційний стан і особистісні особливості піддослідних. Мотивація співробітництва, реакції на успіх і невдачу, самопочуття, негативний минулий досвід і т. Д. Істотно впливають на якість виконання завдань. Це створює суттєві труднощі, оскільки обмеженість в часі при скринінг-дослідженні може не дати можливості отримати необхідну інформацію.

Диференціальна діагностика спрямована на визначення типу порушеного розвитку, саме за її результатами визначається напрямок навчання дитини та її організаційні форми.

Завдання диференціальної діагностики наступні:

- розмежування ступеня і характеру порушень розумового, мовленнєвого та емоційного розвитку дитини;
- виявлення первинного і вторинного порушень і системний аналіз структури порушення;
- оцінка особливостей порушень психічного розвитку при недоліках зору, слуху, опорно-рухового апарату;
- визначення і обґрунтування педагогічного прогнозу.

На підставі цих даних визначаються тип освітнього закладу, програма навчання, організація корекційно-педагогічного процесу. Диференціальна діагностика здійснюється психолого-медико-педагогічною комісією. Група фахівців, які проводять діагностику, реалізує комплексний підхід до вивчення дитини з проблемами в розвитку. Рішення за підсумками діагностики приймається колегіально.

Поглиблене психолого-педагогічне вивчення дітей з порушенням розвитку ставить собі за мету розробку програм корекції на підставі результатів діагностики. Таке вивчення вимагає часу і проводиться в основному в освітньому, а іноді в консультативному установі. Конкретні завдання такого вивчення, як правило, різноманітні і специфічні для різних вікових етапів. Серед них можна виділити такі, як:

- виявлення індивідуальних психолого-педагогічних особливостей дитини;
- розробка індивідуальних корекційних програм розвитку і навчання;
- визначення умов виховання дитини, специфіка внутрішньо сімейних стосунків;

- допомога в ситуаціях з труднощами в навчанні;
- професійне консультування та професійна орієнтація підлітків;
- вирішення проблем соціально-емоційного плану.

При вирішенні цих завдань істотну роль грає поєднання методів психологічної діагностики (експеримент, тести, проєктивні методики) зі спеціально організованим наглядом і аналізом продуктів навчальної діяльності та творчості дітей та підлітків.

Слід підкреслити, що до теперішнього часу більшість фахівців в області психодіагностики орієнтовані в основному на оцінку рівня інтелектуального і мовного розвитку дитини, на диференціацію порушень. Фахівці успішно констатують недорозвинення або відсутність тієї чи іншої функції, але недостатньо орієнтовані на виявлення позитивного потенціалу, особливо позитивних особистісних особливостей, на основі яких можливе вирішення пізнавальних, мовних, соціально-особистісних проблем дитини.

Але ефективність корекційно-педагогічного процесу визначається не тільки констатацією негативних чинників, але в першу чергу виявленням інтелектуального та особистісного потенціалу, на основі якого можлива побудова системи індивідуального психолого-педагогічного супроводу дитини. Треба відзначити, що деякі з поставлених проблем тільки почали вивчатися, наприклад, питання професійної діагностики та професійного консультування підлітків з порушеннями розвитку.

Отже, найважливішими завданнями психолого-педагогічної діагностики порушеного розвитку є:

- раннє виявлення порушень розвитку у дітей;
- визначення причин і характеру порушень;
- визначення оптимального педагогічного маршруту дитини;
- виявлення індивідуальних психологічних особливостей дитини з порушеннями розвитку;
- розробка індивідуальних програм розвитку і навчання.

Один з основних принципів діагностики порушеного розвитку - комплексний підхід - означає вимогу всебічного обстеження і оцінки особливостей розвитку дитини всіма необхідними фахівцями (лікарями, дефектологами, психологами) і охоплює не тільки пізнавальну діяльність, але поведінка, емоції, волю, а також стан зору, слуху, рухової сфери, неврологічний статус, соматичне стан. Отже, вивчення дитини включає як медичне, так і психолого-педагогічне обстеження.

Медичне обстеження проводиться лікарями (педіатром або терапевтом, невропатологом, дитячим психіатром, офтальмологом, отоларингологом). Психолого-педагогічне вивчення дитини здійснюють педагог-дефектолог і психолог.

Питання для обговорення:

1. Які завдання психолого-педагогічної діагностики на різних вікових етапах?

2. Якими методологічними принципами необхідно керуватися при організації та проведенні психолого-педагогічної діагностики?
3. Які сучасні уявлення про порушення розвитку у дітей служать теоретико-методологічною основою в психолого-педагогічної діагностики?
4. Охарактеризуйте основні етапи психолого-педагогічної діагностики.

Лекція №5 «Особливості діагностичної роботи психологів в закладі дошкільної освіти»

План

1. Основні проблеми психологічної діагностики в освітньому середовищі.
2. Основні поняття психологічної діагностики в ЗДО.
3. Особливості діагностичної роботи психологів з дітьми дошкільного віку.

Структурно-логічна схема змісту теми:

1. Перевірка рівня підготовки до заняття.
2. Обговорення: Предмет, завдання, підходи та основні поняття сучасної психодіагностики.
3. Самостійна робота.
4. Висновки заняття.

- текст лекції.

Діагностичний інструментарій є основою професійної діяльності психолога як власне діагностика є єдиним базисом, на якому ґрунтується уся розвивальна, корекційна і профілактична робота. Від точності результатів діагностики у повній мірі залежить ефективність подальшої роботи практичного психолога.

Сьогодні у питанні готовності психологів до здійснення адекватної, науково обґрунтованої психологічної діагностики існує певна кількість проблем, які, у своїй сукупності, можуть негативно позначитись на професійному статусі. Зупинимось на основних.

Недостатня теоретична підготовка фахівця яка бере свій початок іще з навчання у закладі вищої освіти і продовжується протягом різноманітних курсів підвищення кваліфікації. Іншими словами – фахівець, що застосовує той чи інший опитувальник, тест, проєктивні малюнки і т.п. не має жодного уявлення про ту психічну реальність чи психічні механізми, з якими йому доводиться мати справу. Серед недосвідчених психологів існує навіть своєрідна фобія, суть якої полягає у смутному відчутті власної невисокої кваліфікації. Компенсується вона зазвичай гонитвою за накопиченням різного роду тестів і психодіагностичних методик. Такі психологи вважають, що наявність великої кількості тестів та їх активне, зазвичай не виправдане, застосування компенсує нерозуміння сутності досліджуваного явища.

Теоретична і методологічна безпорадність часто заводять недосвідченого психолога у тенета містики, ненаукових «теорій», окультизму. Ось чому нерідкими є випадки, коли під виглядом психологічного обстеження застосовуються зовсім непсихологічні методи – карти Таро, хіромантия, фотографії «аури», астрологія («астропсихологія»), соціоніка і т.п.

Відсутність елементарних знань у галузі основ психодіагностики. Так, наприклад, багато хто не має жодних уявлень про те, що таке валідність психодіагностичної методики, про методи, якими вона визначається, про види валідності. Дехто вважає, що переклад тексту опитувальника з однієї мови на

іншу жодним чином не впливає на її валідність а, значить і на достовірність результатів, які одержані за її допомогою. Більш того, іноді в якості опитувальника застосовується «авторська анкета», яка являє собою простий набір безсистемних запитань.

Суттєвою проблемою є повна або часткова відсутність навичок проведення психодіагностичного обстеження. Дотримання стандартної процедури обстеження суттєво впливає на точність одержаних результатів. Нерідкими є випадки коли досліджуваним не повідомляється про результати психодіагностичного обстеження, що суттєво зменшує їх мотивацію до участі у подальших обстеженнях. До цього слід додати некоректне висвітлення результатів психодіагностики. Часто воно є або незрозумілим для досліджуваних, або таким, що принижує їх людську гідність. Названі проблеми є, найбільш кричущими і такими, що значно погіршують прогностичний характер психологічного обстеження а, значить, і всю роботу психологічної служби в цілому. На зараз доволі актуальним є забезпечення мінімальним набором психодіагностичних інструментів які могли б допомогти у вирішенні найбільш типових проблем, що існують зараз у практиці роботи освітніх установ.

Основні поняття психологічної діагностики

ДІАГНОСТИКА (від грец. διαγνωστικός – здатний розпізнавати) – процес розпізнавання хвороби й визначення її; наука про методи встановлення діагнозу.

Психодіагностика – це психологічна науково-практична дисципліна, що розробляє якісні та кількісні процедури розпізнавання психічних процесів, станів, рис і якостей особистості.

Предмет психодіагностики – способи і засоби вияву (вимірювання) психічних процесів, властивостей, станів у їхній динаміці, кількісно-якісній специфіці, системних зв'язків і причинних відношень.

Об'єкт психодіагностики є діагностично релевантним лише у разі:

- 1) теоретичного знання дослідником структури об'єкта психодіагностики, його діагностичних ознак та способів дослідження;
- 2) практичної взаємодії діагноста з об'єктом (досліджуваним), наголошуючи таким чином на теоретико-практичному характері психологічної діагностики.

Психодіагностика як теоретична дисципліна є підґрунтям безпосередньої практичної діагностичної роботи психолога, в якій він втілює власні знання:

- теоретико-методологічних та конкретно-методичних принципів побудови психодіагностичних інструментів та формування психодіагностичного висновку про стан вимірюваної психологічної змінної
- методів та методик діагностики найбільш універсальних психодіагностичних об'єктів (риса особистості, здібності, мотиви, свідомість та самосвідомість тощо);
- диференціальної психометрики як математизованої методології вимірювання індивідуальних відмінностей людей;
- етичних і професійних норм психодіагностичної роботи.

Для практичного психолога важливо розуміти, що існують два типи психологічної діагностики, які є практично протилежними за своїм змістом і спрямованістю – **наукова психодіагностика і прикладна (клінічна) психодіагностика**. Попри зовнішню схожість процедури обстеження досліджуваних, застосування одних і тих же методик та інструментів обробки даних, ці два види психодіагностики мають протилежну мету.

Наукова психодіагностика здійснюється з метою дослідження певного психічного явища – інтелекту, мотивації, рис особистості і т.п. Таке дослідження не передбачає роботу з окремим клієнтом. Тут головне винайдення закономірності, певної тенденції, усередненого значення тієї чи іншої психічної функції у певної групи людей (вік, стать, соціальний статус та ін..). Кінцевим результатом тут є певна норма, що характеризує визначену сукупність людей. Наприклад: середнє значення інтелекту дітей 10-річного віку складає 110 балів.

Прикладна (клінічна) психодіагностика має справу з конкретною особистістю клієнта, з його індивідуальністю. Вона здійснюється для того, щоб психолог міг би глибше розібратися у особливостях (наприклад – когнітивної сфери) конкретної людини, доповнити своє уявлення про особистість конкретного учня. Наприклад: рівень інтелекту учня С. дорівнює 95 балам, а це означає, що даний учень має рівень інтелектуального розвитку дещо нижче вікової норми, але це компенсується наполегливістю і високою мотивацією досягнення успіху у навчанні. Отже, коли ми говоримо про діагностичні мінімуми та процедури їх застосування у практичній роботі психолога, ми маємо на увазі виключно процедури прикладної (клінічної) психодіагностики.

Діагностичний мінімум визначається як сукупність психодіагностичних методів, методик і процедур з доведеною валідністю і науково обґрунтованими нормами, яка застосовується з метою виявлення життєвих проблем або відхилень у психічному, особистісному чи соціальному розвитку здобувачів освіти та їх найближчого соціального оточення.

У психолого-педагогічній літературі психодіагностичні мінімуми зазвичай розглядаються у якості схем діагностичного дослідження з визначеними цілями та з відповідним обмеженим набором методик. Діагностичні мінімуми застосовуються для моніторингу процесу навчання і рівня актуального розвитку здобувачів освіти, специфіки цього розвитку, надання інформації педагогічним працівникам та батькам для належної організації освітнього та виховного процесів в закладі освіти.

Однією з найважливіших функцій психолога є:

- діагностично-прогностична – психолого-педагогічне вивчення чинників становлення особистості, її індивідуального розвитку;
- діагностика – виявлення причин труднощів у навчанні, інтелектуальному розвитку, соціально-психологічній адаптації; вивчення та визначення індивідуальних особливостей динаміки розвитку особистості, потенційних можливостей в освітньому процесі, професійному самовизначенні;
- корекція – усунення виявлених труднощів соціально-психічного розвитку здобувачів освіти, зниження ризиків проблем адаптації до освітнього

середовища, схильності до залежностей та правопорушень, різних форм девіантної поведінки [19].

Ці функції і напрями діяльності є взаємопов'язаними, здійснення практичним психологом корекційної і розвиткової роботи неможливе без результатів психодіагностики.

У здійсненні практичними психологами психодіагностики мають застосовуватися методики, які повністю відповідають основним вимогам до психодіагностичного методу, а сама практична психодіагностична діяльність має відповідати професійним етичним принципам. Психодіагностичний метод має вимірювально-випробувальну, оцінну спрямованість, за рахунок якої досягається кількісна і якісна кваліфікація явища, що досліджується.

Основними вимогами, характерними і обов'язковими для психодіагностичного методу, є:

- стандартизація інструменту виміру, в основі якої лежить поняття норми. Це дозволяє порівняти показники, отримані від одного випробуваного, з такими в генеральній сукупності або відповідних групах, тим самим досягається адекватна інтерпретація цих показників. Стандартизація тесту найбільш важлива в тих випадках, коли здійснюється порівняння показників обстежуваних. При цьому вводиться поняття норми, або нормативних показників. Стандартні показники показують відміну індивідуального результату випробуваного від середнього в одиницях стандартного відхилення відповідного розподілу;

- надійність – тест зазвичай вважається надійним, якщо з його допомогою виходять одні й ті ж показники для кожного обстежуваного при повторному тестуванні. Найкращою процедурою визначення надійності є проведення досліджень через більш-менш значні часові інтервали. Всі дослідження надійності повинні виконуватися на досить великих (рекомендується 200 і більше випробовуваних) і репрезентативних вибірках;

- валідність – тест називається валідним, якщо він вимірює саме те, для вимірювання чого він призначений. Конструктна валідність тесту демонструється повним, наскільки це можна, описом змінної, для вимірювання якої призначений тест, та забезпечує відповіді на два питання: 1) чи існує реально деяка властивість; 2) чи надійно вимірює даний тест індивідуальні відмінності по цій властивості.

- дотримання процедури дослідження (точне виконання інструкції, певні способи подання стимульного матеріалу, обмеження в часі і неприпустимість втручання експериментатора тощо) та врахування специфічних мотивів, що визначають активність суб'єкта, особливу стратегію його поведінки, особливості ситуації – як соціальної (взаємодія психолога і обстежуваного), так і стимульної (наприклад, з різним ступенем структурованості).

Діяльність психологів в системі освіти регламентує Етичний кодекс Товариства психологів України. Етичний кодекс насамперед передбачає застосування таких загальних етичних принципів: повага до особистості, захист людських прав, почуття відповідальності, чесність та відвертість стосовно клієнта, обережність щодо використання методів і процедур, професійна

компетентність, твердість у досягненні мети втручання, наукове обґрунтування останнього.

Відповідальність. Практичний психолог несе особисту відповідальність за свою роботу та її можливі наслідки, за надійність методик, що застосовуються, та об'єктивність результатів. Цей принцип є обов'язковим для фахівців в усіх напрямках діяльності – психодіагностиці, психокорекції, психопрофілактиці тощо. З погляду застосування цього принципу в системі освіти слід наголосити на особливій відповідальності психолога перед дітьми, а також іншими учасниками освітнього процесу – вихователями, вчителями та батьками. Мова йде про те, що коли інтереси дитини, які насамперед має обстоювати психолог, вступають у протиріччя з інтересами інших дітей чи дорослих, психолог має виконувати свої функції з максимальною неупередженістю. Персональна відповідальність психолога перед дітьми полягає також у збереженні даних психологічних обстежень у таємниці або в переданні їх третім особам лише з особистого дозволу самих дітей. На превеликий жаль, цей пункт часто порушується психологами.

Компетентність. Основний зміст цього принципу полягає в тому, що практикуючий психолог повинен постійно підвищувати рівень своєї професійної компетентності, поповнювати свої знання про нові наукові досягнення в галузі його діяльності. Психолог має брати на себе лише ті завдання, для виконання яких він має відповідну освіту та володіє методами їх реалізації.

Психолог не має права застосовувати методи й процедури, які не пройшли достатньої апробації або не повністю відповідають науковим стандартам. При інтерпретації даних психологічного обстеження йому слід уникати пояснень щодо структури тесту чи його змістових проявів.

Психолог не має права передавати психодіагностичні, психотерапевтичні чи психокорекційні методики для користування некомпетентним особам і зобов'язаний запобігати використанню методів психодіагностики професійно не підготовленими людьми.

Психолог не повинен давати індивідуальні поради і виголошувати судження, не маючи достовірних знань про обстежуваного або ситуацію, в якій той перебуває. Благополуччя клієнта. Робота практикуючого психолога спрямована передусім на досягнення виключно гуманних цілей, які передбачають зменшення обмежень на шляху вільного інтелектуального й особистісного розвитку кожної людини.

Під час роботи психолог суворо дотримується принципу добровільної участі клієнта у стосунках з ним, утримується від зайвих обстежень та поспішних висновків, дуже обачно висловлюється щодо питань норми і патології.

Усю свою роботу психолог проводить на основі безумовної поваги гідності та недоторканності особистості людини, активно захищає її права, визначені Загальною декларацією прав людини. Він завжди керується принципом чесності й відвертості, виступає одним із головних захисників інтересів особистості перед суспільством, якщо вони кимось порушуються.

Особливості діагностичної роботи психологів з різними цільовими аудиторіями

Для більш глибокого розуміння особливостей і змісту діагностичних мінімумів, обґрунтування переліку психодіагностичного інструментарію, що пропонується для практичної роботи, необхідно окреслити: вікові особливості здобувачів освіти на певному рівні їх особистісного розвитку; специфіку соціальної ситуації розвитку; психічні новоутворення, що виникають у цей період; труднощі розвитку та кризові явища які є притаманними конкретним віковим групам.

Заклад дошкільної освіти

Дошкільним дитинством вважається період від 3 до 6 (7) років. Передують йому період немовляти (від 0 до 1 року) і раннього віку (від 1 до 3 років). Згідно із Законом України «Про дошкільну освіту» заклади дошкільної освіти забезпечують розвиток, виховання і навчання дітей віком від одного до шести (семи) років. Проте, як свідчить практика, більшість закладів розпочинають роботу з дітьми 3 року життя. Соціальна ситуація розвитку дитини цього віку характеризується сумісною діяльністю дитини і дорослого, метою якої виступає засвоєння суспільно вироблених способів вживання предметів. Предметна діяльність стає провідною у психічному розвитку дитини.

Найважливішим психологічним новоутворенням цього періоду є поява свідомого виявлення свого «Я». Усвідомлення свого Я, зародження самосвідомості, прагнення виділитися обумовлюють виникнення кризи трьох років. Психічний розвиток саме дітей дошкільного віку розглядається як період від 3 до 6 (7) років, що протікає безпосередньо після кризи 3 років.

Періоди дошкільного віку (за Законом України «Про дошкільну освіту») такі:

- молодший дошкільний вік (від трьох до чотирьох років);
- середній дошкільний вік (від чотирьох до п'яти років);
- старший дошкільний вік (від п'яти до шести (семи) років).

Соціальна ситуація розвитку дитини дошкільного віку характеризується розширенням сфери взаємодії та колом спілкування дитини. Провідним видом діяльності стає рольова гра. До новоутворень цього періоду відносяться довільність поведінки, засвоєння моральних норм поведінки, супідрядність мотивів тощо. Завершується період дошкільного дитинства кризою шести-семи років, коли дитина прагне стати школярем [14].

Дошкільний вік – відповідальний і дуже короткий етап психічного розвитку дитини. Цей період характеризується бурхливим і стрімким розвитком всіх сторін психіки дитини: формуються основи особистості, удосконалюються емоціональна і когнітивна сфери. Тим самим закладається фундамент для подальшого зростання. В обов'язки практичного психолога входить вивчення та визначення індивідуальних особливостей динаміки розвитку дитини, її потенційних можливостей в освітньому процесі. Тому в діяльності практичного психолога значне місце займає діагностика.

Психодіагностика в закладах дошкільної освіти визначається як «діяльність з психологічного вивчення дитини протягом дошкільного віку, в

контексті сім'ї та освітньо-розвивального середовища закладу дошкільної освіти».

Предметом психодіагностики в умовах закладу дошкільної освіти є «індивідуально-вікові особливості дітей, причини порушень і відхилень в їх психічному розвитку».

Мета діагностичної діяльності практичного психолога – «виявлення рівня актуального розвитку дитини і специфіки цього розвитку, на основі аналізу яких можливе встановлення психологічного діагнозу і визначення імовірного прогнозу подальшого розвитку дитини з виходом на адекватні для нього вид, форму і режим навчання, рекомендації по розвивальній та/або корекційній роботі для усіх спеціалістів супроводу дитини в освітньому просторі».

У психодіагностиці дітей дошкільного віку зазначають такі особливості при підборі психодіагностичних методик:

1. Необхідність дослідження динаміки психічного розвитку дитини обумовлює доцільність підбору психодіагностичних методик, які повинні зберігати наступність для вивчення різних періодів дошкільного віку. Такий підхід дозволить скласти історію розвитку дитини в освітніх умовах.

2. Психодіагностичні методики повинні надавати можливість виявити центральні онтогенетичні моменти, етапність у розвитку кожної сторони психіки. Таким чином, будуть вивчені параметри, що характеризують процес становлення особистості дитини.

3. Психодіагностичні методики повинні носити розвиваючий характер і вже в процесі їх використання приводити до позитивних змін в особистості вихованців на основі осмислення ними ряду моментів своєї життєдіяльності, стимулювати об'єктивацію внутрішніх тенденцій в сукупності різноманітних проявів: мовних, поведінкових, емоційних.

4. Психодіагностичні методики повинні давати можливість побудувати взаємодію дорослого і дитини таким чином, щоб:

- не допустити перевтоми дитини, бути економічними за процедурою;
- виключити вплив на кшталт навіювання дорослого на дитину;
- давати вихованцю можливість максимально вільно висловити свій внутрішній світ;
- створювати знайому дитині освітню ситуацію, хоча і змодельовану з моніторинговими цілями.

5. Психологічні методики повинні бути розроблені або модифіковані таким чином, щоб:

- дозволяти моделювати за допомогою різних засобів ситуації тих видів діяльності, в яких відбувається формування будь-якої інтегративної якості, забезпечуючи зв'язок діагностичної та освітньої роботи;

- результати методик могли б бути виражені не тільки в кількісних показниках, а й в якісних, відображаючи індивідуальні освітні потреби кожного вихованця;

- сукупні дані, отримані за допомогою комплексу методик, дозволяли б не тільки зробити висновок про окремий психічний процес (пам'ять, мовлення,

сприйняття, мислення тощо), але й скласти б цілісне уявлення про розвиток особистості дитини.

6. Вивчення психічного розвитку дитини у взаємозв'язку особистісних і операційно-технічних аспектів діяльності вихованця, освоєння яких становить зміст його розвитку і освіти.

7. Комплексне використання формалізованих і малоформалізованих методик, а також методів діагностики та експертної оцінки досягнення дітей.

Крім того, науковці зазначають, що при проведенні психологічного обстеження дитини дошкільного віку необхідно дотримуватись певних умов. Умовно їх можна розподілити за аспектами, що ними регламентуються на: регламентація простору

- спеціальне приміщення для роботи (в кімнаті не повинно бути медичних інструментів, яскравих барвистих плакатів тощо);

- обов'язкове знайомство дитини з даною кімнатою;

- регламентація емоційного навантаження - встановлення емоційного контакту з дитиною (напередодні з'ясувати, як звертаються до дитини в сім'ї; що вона любить. Не варто звертатись до дитини за прізвиськом!);

- утримання єдиної просторової позиції психолога і дитини (очі психолога на рівні очей дитини), яка забезпечується відсутністю домінанти дорослого та організована в дитячому просторі (дитячий стіл і стільчики, сидіти дитина може поруч з психологом або з боку, але не через стіл і т. д.);

- надання початкового вільного вибору сфери діяльності («гра», «малюнок», «спілкування» і т.д.), що забезпечує поле можливостей для дитини; регламентація інтелектуального навантаження - забезпечення зміни видів діяльності, на основі яких побудовані завдання (спілкування – конструювання – рух – малювання);

- кожний вид завдання необхідно починати з легкого (тренувального) варіанту, щоб дитина зрозуміла, в чому воно полягає, і відчула задоволення від його успішного виконання;

- під час обстеження слід підтримувати інтерес до завдань, які виконує дитина;

- різні види допомоги необхідно строго дозувати і обов'язково фіксувати в протоколі обстеження;

- при проведенні обстеження необхідно максимально використовувати психолого-педагогічне спостереження за поведінкою та діяльністю дитини в дошкільному закладі;

регламентація часу

- обстеження повинно бути узгоджено з розкладом дня дітей дошкільного віку. Доцільно його проводити у першу половину дня;

- час психодіагностичного обстеження дитини дошкільного віку складає 30-60 хв. в залежності від віку дитини. Половина зазначеного часу використовується за бажанням дитини, а половина – власне на психодіагностичне обстеження;

- безперервна тривалість обстеження не повинна перевищувати 20 хвилин (у старшому дошкільному віці), при перших ознаках втоми потрібно перейти на інший вид роботи [11; 14; 7; 6].

Наведемо приклад розподілу часу психодіагностичного обстеження дитини дошкільного віку (за Гріньовою О. М. та Терещенко Л. А.):

- практичний психолог ЗДО має провести три тести, а 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;

У підсумку, загальний час роботи психолога з дитиною склав від 30 до 60 хвилин; час, затрачений безпосередньо на проведення діагностичних методик – від 15 до 30 хвилин і час безперервного обстеження на перевищив рекомендовані 20 хвилин.

В науковій літературі визначені правила які мають бути враховані при проведенні діагностики [6; 7]:

- Обов'язково звертайте увагу на інструкцію, яка дається в кожній методиці. Пам'ятайте, що неправильна інструкція може повністю змінити зміст завдання і, отже, отриманий Вами результат.

- Не забувайте про те, що кожна методика розрахована на певний вік. Тому уважно стежте за тим, щоб вік досліджуваної дитини збігався з тим віком, для якого складена дана методика. Існують методи, які можна використовувати в різних вікових групах. У таких випадках звертайте увагу на інструкцію та спосіб подачі матеріалу для кожного віку.

- Результати, отримані Вами, також не можуть бути однакові для різного віку. Тому будьте уважні при інтерпретації результатів, обов'язково звіряйте їх з нормативністю, тобто з тими результатами, які є типовими для дітей даного віку. Пам'ятайте і про те, що тільки за даними однієї методики, навіть якщо результати дитини нижче, ніж повинні бути в нормі, ще не можна зробити висновок про її відсталість, так само як і про обдарованість. Такий висновок може бути зроблений тільки в тому випадку, якщо дані всіх інтелектуальних тестів (або більшості з них) нижче або вище норми.

- Багато методик вимагають спеціального «стимульного матеріалу» тобто карток, текстів, картинок, які пропонуються дитині. Не забувайте, що всі інструкції про порядок пред'явлення і способи подачі цього матеріалу обов'язкові; при недотриманні їх або зміні самого матеріалу Ви отримаєте зовсім інший результат.

- Існують так звані суб'єктивні необ'єктивні методики, способи аналізу отриманих результатів. Одні з них мають точні ключі й розраховані за балами варіанти відповідей, інші вимагають не кількісної, але якісної інтерпретації; хоча

працювати з ними важче, часто ці методи дають більш важливі дані про психічний стан дитини. Однак при роботі з ними треба проявляти особливу увагу і звіряти отримані результати з показниками, отриманими в інших тестах.

- Ніколи не намагайтеся тиснути на дитину, тобто працювати з нею без її добровільного бажання. Заперечення дитиною ситуації обстеження може порушити весь процес діагностики і Ви отримаєте невірні результати. Намагайтеся теж не підкреслювати, що Ви перевіряєте дитину, ніби екзамнуєте її, це призведе до напруженості, скутості і також порушить об'єктивність отриманих даних. Можете включити обстеження в процес будь-якої спільної діяльності, навіть ігрової, але тільки в тому випадку, якщо дитина може зосередитися і в процесі цієї гри, виконати завдання, а не кинути його на півдорозі, якщо воно їй здається не цікавим або важким.

Психологічне діагностування в закладах дошкільної освіти є плановим, а також здійснюється за запитом батьків або осіб, що їх замінюють, вихователів і адміністрації ЗДО. Зауважимо, що здійснювати індивідуальну діагностику, корекцію психолог може за запитом учасників освітнього процесу, отримавши письмову згоду батьків (законних представників). Зазначена згода може бути відкликана у будь-який момент [19].

В рамках діагностичного мінімуму практичним психологом закладу дошкільної освіти протягом року проводяться такі обстеження:

вересень – психологічний супровід адаптаційного періоду новоприбулих дітей (вивчення ступеня адаптації до умов закладу дошкільної освіти: опитування та анкетування педагогів і батьків, спостереження за поведінкою та емоційним станом дітей);

листопад – діагностика особливостей розвитку пізнавальної сфери дітей середньої групи;

січень – діагностика психологічної готовності дітей старшої групи до навчання в школі;

лютий – діагностика особливостей розвитку емоційної сфери дітей молодшої групи [12].

Психодіагностичний інструментарій практичного психолога закладу дошкільної освіти доволі різноманітний. У «Переліку психодіагностичних методик та методик для соціально-психологічних досліджень» зазначено методики, які дозволяють вирішити зазначені вище завдання з обстеження дітей дошкільного віку.

Питання для обговорення:

1. Сутність наукової та прикладної психодіагностики.
2. Аналіз функцій психолога.
3. Основні вимоги до психодіагностичного методу.
4. Характеристика вікових періодів дітей дошкільного віку.
5. Особливості підбору психодіагностичних методик для дітей дошкільного віку.

Лекція №6 «Специфіка психодіагностичного обстеження дітей дошкільного віку»

План

1. Психодіагностичне обстеження розвитку дитини, оцінка рівня та їх принципи.
2. Психодіагностичний інструментарій в умовах дошкільного закладу.
3. Психодіагностична технологія, умови проведення психодіагностичного обстеження.

Структурно-логічна схема змісту теми:

1. Перевірка рівня підготовки до заняття.
2. Обговорення: Специфіка психодіагностичного обстеження дітей дошкільного віку.
3. Самостійна робота.
4. Висновки заняття.

- текст лекції.

1. Психодіагностичне обстеження розвитку дитини, оцінка рівня та їх принципи.

Необхідність проведення психодіагностичного обстеження розвитку дитини вже давно визнана видатними вченими найважливішою передумовою вдосконалення системи виховання та навчання в дитячих установах. Підтвердження цьому знаходимо у працях Г.С. Костюка, Л.С. Виготського, Д.Б. Ельконіна та інших. Конкретна розробка питань психологічної діагностики та практики була започаткована працями видатного психолога Л.С. Виготського, де центральною постала проблема психологічного віку. У запропонованому Л.С. Виготським визначенні психологічного віку покладена основна методологічна схема наукового підходу до аналізу психічного розвитку дитини. Згідно з цією схемою «віковий психологічний портрет дитини» складається із єдності трьох складових: характеристики соціального розвитку дитини; форм спілкування; оцінки рівня розвитку свідомості та особливостей психічних новоутворень дитини.

Результатом багаторічної діяльності лабораторії психофізіології дітей дошкільного віку керованої Л.А. Венгером, стали комплекси методик, направлених на оцінку рівня розвитку дітей у віці від трьох до семи років і підготовленості дітей дошкільного віку до шкільного навчання. При їх конструюванні психологи керувалися наступними принципами:

- вікові норми встановлювалися з урахуванням виховання й умов життя дітей, тому вони були неоднаковими для дітей одного віку, а виводилися для дітей, що виховуються в певній віковій групі дитячого садка;
- виявлення рівня розумового розвитку поєднувало якісну характеристику способів вирішення діагностичних завдань і кількісну оцінку, що відображає результат їх вирішення;

- діагностичні завдання для дітей кожної вікової групи були представлені в доступній формі, включені в характерні види дитячої діяльності (гру, конструювання).

Розроблені під керівництвом Л.А. Венгера діагностичні методики були стандартизовані і багато разів перевірені на валідність та надійність.

У продовж останніх років завдання дослідження були спрямовані на обґрунтування критеріїв визначення рівнів психічного розвитку дітей дошкільного віку та розробку методик обстеження дитини з метою забезпечення контролю за процесом її психічного розвитку педагогом-психологом дитячої установи. Результатом численних досліджень у дитячій психології стала певна кількість дослідницьких методик, орієнтованих в основному на визначення стану формування окремих сторін особистості дитини.

Сьогодні над проблемою цілісного аналізу психічного розвитку дитини-дошкільника досить плідно працюють науковці лабораторії психології дошкільника Інституту психології ім. Г.С. Костюка НАПН України. Запропоновані науковцями методи дають можливість не тільки відстежувати ті чи інші досягнення психічного розвитку, але й на основі отриманих даних дослідження проводити корекційну роботу, щоб допомогти їй реалізувати свої потенційні можливості та забезпечити успішний перехід у шкільний період життя.

Методи охоплюють найбільш важливі напрямки вивчення розвитку новоутворень у різних сферах діяльності особистості, зокрема у пізнавальній – особливу увагу приділяють розвитку центрального новоутворення – уяві. Розроблено комплекс методик для визначення довірливості дошкільника як форми вольової поведінки та інші. Продуктивний є також розроблений напрямок, який стосується особливостей розвитку статево-рольових уявлень у дошкільників.

Психологічна діагностика, передбачена дошкільною освітою, застосовується не лише для розрізнення відхилення від нормального розвитку (на відміну від медичної), а й в усіх випадках, коли треба визначити рівень психічного розвитку дитини і порівняти його з віковою нормою. Для визначення реального рівня розвитку дитини потрібні не просто запитання, а спеціальний психодіагностичний інструментарій, адже результати діагностики впливають як на розвиток особистості, так і на подальшу освітню траєкторію дитини.

2. Психодіагностичний інструментарій в умовах дошкільного закладу.

Психодіагностичний інструментарій в умовах дошкільного закладу – це система методів, різноманітних дослідницьких технік, порівняно легких у користуванні і водночас достатньо прогностичних методик, сукупність засобів і матеріалів, застосування яких дозволяє скласти цілісне уявлення про вікові та індивідуально-психологічні особливості дітей дошкільного віку.

Відповідно до даного визначення виокремлюються два основні види психодіагностичного інструментарію. Це власне психодіагностичний інструментарій (стимульний матеріал та інтерпретаційні засоби) і допоміжний,

який супроводжує або технічно забезпечує проведення психодіагностичного обстеження. Стимульний та інтерпретаційний інструментарій є структурною частиною методик, тестів і корекційно-діагностичних технологій.

Під час діагностичного обстеження організовується спеціальний вплив на дитину (стимули, стимульний матеріал, завдання), фіксується реакція на цей вплив (відповіді, дії) і аналізується інформація, породжена відповідями на стимули (інтерпретація). Стимули можуть бути вербальні – запитання, твердження і завдання, виражені словами, і невербальні – малюнки, картинки, значки, плями, кольорні картки, форма, колір та інші. Невербальні стимули можуть адресуватися не лише до зорового сприйняття, але і до інших органів відчуття (слух, дотик, нюх, смак). Інтерпретаційні засоби – це шкали, таблиці, матриці, соціограми, графіки, комп'ютерні програми, карти індивідуального психічного розвитку та інше.

Допоміжний інструментарій включає певні засоби і матеріали: прості і кольорові олівці, фломастери, акварельні фарби, папір різного формату і кольору, картон, клей, ножиці, пензлики, пластилін, іграшки, атрибути, дитячі книги, диски та інше.

Психологічна діагностика розвитку дітей дошкільного віку покликана допомогти педагогам і батькам дитини правильно організувати з нею спілкування, знаходити доцільні форми індивідуальної роботи.

Психодіагностичне обстеження дитини можуть проводити вихователі дошкільної групи, яку відвідує дитина, практичний психолог, соціальний педагог, інші спеціалісти, що володіють:

- технологіями проведення діагностичного обстеження;
- процедурами первинної обробки та індивідуального аналізу даних;
- процедурами та методиками якісної оцінки даних;
- процедурами та методиками кількісної оцінки результатів обстеження;
- методами інтерпретації даних обстеження;
- методами складання висновків за результатами обстеження;
- методами розробки індивідуальних програм корекції і розвитку дитини дошкільного віку, формулювання рекомендацій батькам і педагогам щодо розвитку дитини.

При проведенні діагностики необхідно враховувати специфіку дошкільного віку, яка полягає в тому, що всі психічні процеси та властивості є дуже рухливими і пластичними, а розвиток потенційних можливостей дитини переважно залежить від того, які умови для цього розвитку створюють педагоги у дошкільному закладі та батьки у сім'ї. Компенсаційні сили віку досить великі. Якщо певна якість здається не розвинутою або не проявилась у діагностиці, то це мало що означає. Це ситуативно, і вона може завтра проявитися. Її виявлення залежить від рівня сформованості взаємин з дорослою людиною, яка проводить діагностику.

Важливо пам'ятати про те, що психічний розвиток дітей – це складний процес, в якому неможливо вичленити окремі незалежні один від одного

параметри. Тому потрібно вивчати всі сторони психіки дітей, співставляючи отримані дані так, щоб можна було мати цілісне уявлення про конкретну дитину.

У ДНЗ не має можливості визначити рівень психічного розвитку кожної дитини, а це їй не потрібно: необхідно визначити лише окремих дітей, насамперед дітей з негативними тенденціями в розвитку.

Психологічна наука визначає той факт, що реальні здібності дитини можуть виявитися досить пізно, і та освіта, яку вона отримує, здебільшого сприяє їх виявленню. Зокрема, запроваджене Л.С. Виготським поняття «зони найближчого розвитку» особливим чином фіксували саме цей відомий факт. Тому, визначаючи індивідуальні особливості дитини дошкільного віку, переважно, потрібно мати на увазі її схильності, що є основою подальшого розвитку здібностей.

Ця специфіка не дозволяє вважати результати діагностики (навіть у тому випадку коли вони достовірні) стійкими і такими, які визначають долю дитини. Будь-яке досягнення дитини дошкільного віку на кожному етапі її розвитку є проміжними і слугує лише підставою для вибору педагогом методів і технологій для індивідуальної роботи. Не можна припустити, щоб дані психодіагностичного обстеження були основою для «навішування» на дитину «ярлика». Особливо важкі наслідки можуть мати недостовірні результати тестування. Адже дошкільний вік особливо вразливий, його потрібно цінувати, берегти і розвивати через творчість. Ми маємо справу з реальною живою дитиною, яка постійно змінюється, а відтак у неї постійно змінюються інтереси, мотиви, потреби, світосприйняття. Тому діагностика займає своє належне місце, але не головне стосовно розвитку дітей дошкільного віку.

3. Психодіагностична технологія, умови проведення психодіагностичного обстеження.

Психодіагностична технологія охоплює:

- виявлення реальних психологічних проблем у житті дитини;
- постановку мети дослідження відповідно до виявлених проблем;
- формулювання завдань діагностичного обстеження, що деталізують та операціоналізують мету діагностики;
- вибір діагностичних засобів, зважаючи на мету, завдання, об'єкт, предмет дослідження, на обмеження часу та інших ресурсів;
- створення деталізованого сценарію діагностичного обстеження, у тому числі проведення процедур збору інформації, обробки результатів, видачі рекомендацій;
- проведення відповідних обстежень;
- статистичну обробку отриманої інформації;
- інтерпретацію одержаних результатів у категоріях і поняттях, доступних не спеціалісту або психологу;

- формулювання рекомендацій щодо можливостей терапії, корекції чи розвитку.

Визначаючи предмет і об'єкт дослідження, потрібно пам'ятати, що об'єкт – це психічне явище, а предмет – завжди окремі психічні властивості, стани, процеси, функції, види поведінки, діяльності та спілкування, взаємозв'язки між психічними явищами, характеристика певних явищ тощо.

Діагностика в дошкільному віці не може спиратися лише на виявлення знань, умінь і навичок. Для дитини цього віку не так важливо, яким обсягом знань певної освітньої галузі вона володіє, як і те, яким способом ці знання були дитиною засвоєні. Таким чином, певний набір знань, яким володіє дошкільник, далеко не завжди вказує на реальні результати його освіти, зрівнює всіх дітей у їхньому розвитку. Це ще більше ускладнює методи діагностики, що відповідають дошкільному віку. І мають рацію ті педагоги, яких не потрібно переконувати в тому, що провідним методом діагностики є спостереження. Спостерігати за дитиною можна в умовах природної діяльності, а також в умовах організованої діяльності. Найкращі результати дає спостереження за дитиною в її природному виді діяльності, в її спілкування з однолітками та дорослими людьми. Якщо педагог, психолог є тонким спостерігачем, то він бачить як дитина розлучається з батьками в ранці, з якою радістю вона поспішає до батьків, про що її батьки запитують, коли приходять забирати. І тут вся діагностика буде, як на долоні: її рівень самосвідомості, її тривожність, її пізнавальні мотиви і рівень розвитку у сфері спілкування. І тут не потрібні додаткові тести для діагностування.

Метод спостереження не має вікових обмежень і може застосовуватись до дитини будь-якого віку. Доповнюється спостереження бесідою, аналізом продуктів діяльності, експериментом. Широко використовується природний експеримент, коли створюються ситуації, в які дитина включається неодноразово: малювання на вільну тему, складання казок, опис іграшок та інші. Зміст дидактичного матеріалу також близький дитині: іграшки, казки, картинки, вірші, рухливі ігри. Тестові завдання для дошкільників оформлюються у вигляді звичайної діяльності – гри, конструювання, аплікації.

Методи психодіагностичного обстеження дітей в умовах дошкільного закладу прості і доступні, не вимагають спеціальної апаратури, не визначають точність вимірів, а описують зовнішні прояви психіки у поведінці і діяльності. Психодіагностичні методики передбачають широке використання, мають спрощений алгоритм і порядок застосування. Методики забезпечуються визначеним інструментарієм: інструкцією, стимульним матеріалом (завданнями), алгоритмом обробки і розшифровки (інтерпретації).

Розроблені науковцями методи дослідження максимально наближені до педагогічного процесу, будуються на дидактичному матеріалі, який використовується у практиці виховання та навчання в дошкільному закладі, не потребують тривалої підготовки та складного обстеження.

Психодіагностичне обстеження дитини починається з аналізу її зовнішнього вигляду та реакцію на ситуацію обстеження. При цьому необхідно звернути увагу на те, наскільки дитина відкрита для контакту, чи проявляє вона активність (вивчає обстановку в кімнаті, розглядає з інтересом іграшки,

предмети), чи є розгальмована, тобто крутиться на місці, намагається встати, крутить щось в руках або просто розмахує руками, ногами. Фіксуються і прояви загальмованості, напруженості, небажання звертати на себе увагу, побоювання вступити у розмову. Отримані при спостереженні дані в подальшому співставляються з даними дослідження і допомагають зрозуміти природу інтелектуальних або емоційних відхилень дитини.

При проведенні психодіагностичного обстеження дитини слід враховувати певні умови.

1. При проведенні обстеження не повинні порушуватися нормативні правові акти, правові та етичні норми.
2. Для проведення психодіагностичного обстеження потрібна відповідна психологічна підготовка, систематичне ознайомлення з психологічною літературою.
3. Обстеження повинно проводитися в спокійній, доброзичливій обстановці.
4. Обстеження може проводитися індивідуально (у більшості випадків) або в групі (коли це дозволяє методика). Бажано, щоб при проведенні групового обстеження у педагога був підготовлений помічник.
5. Проведення обстеження повинно бути узгоджено з режимом дня дошкільників. Доцільно проводити його у першій половині дня.
6. При проведенні обстеження необхідно максимально використовувати педагогічне спостереження за поведінкою і діяльністю дитини в дошкільному закладі.
7. Перед початком обстеження необхідно встановити стійкий позитивний контакт з дитиною.
8. Під час обстеження слід підтримувати інтерес до завдань, які виконує дитина.
9. Різні види допомоги необхідно строго дозувати і обов'язково фіксувати в протоколі обстеження.
10. Кожний вид завдання необхідно починати з легкого (тренувального) варіанту, щоб дитина зрозуміла, в чому полягає завдання, і відчула задоволення від його успішного виконання.
11. Під час виконання завдань необхідно наголошувати дитині, що вона все робить правильно і добре (незалежно від дійсного результату). Особливо це стосується сором'язливих і тривожних дітей.
12. Безперервна тривалість обстеження не повинна перевищувати 20 хвилин (у старшому дошкільному віці), при перших ознаках втоми потрібно перейти на інший вид роботи.
13. Слід індивідуалізувати послідовність завдань (легкі-важкі, вербальні-невербальні, навчальні-ігрові), чергувати завдання з урахуванням провідного аналізатора (зоровий, слуховий, дотиковий, кінестетичний).
14. Дидактичний матеріал повинен бути підготовлений і розкладений у певній послідовності до початку обстеження.

Обрана методика повинна відповідати віку дитини, меті діагностичного обстеження та вимагати мінімальності часових і енергетичних затрат при використанні (в тому числі і легкість в обробці). Існують методики, які можна

використовувати в різних вікових групах. У таких випадках важливе місце займає інструкція про спосіб подачі стимульного матеріалу (картинок, карток, текстів) для кожного віку. Інструкція – це певною мірою норматив, що визначає поведінку піддослідного. Тому за допомогою інструкції можна ставити перед дитиною завдання будь-якого рівня складності і тим самим моделювати діяльність, наближати її до життєвих ситуацій. При інтерпретації результатів важливо звіряти їх з нормативністю, тобто з тими результатами, які є типовими для дітей цього віку.

Існують так звані суб'єктивні і об'єктивні методики, способи аналізу отриманих результатів. Одні з них мають точні ключі і розраховані по балах варіанти відповідей, інші вимагають не кількісної, а якісної інтерпретації; хоча працювати з ними важче, проте часто ці методики дають більш точні дані про психічний розвиток дитини. Однак, робота з ними потребує особливої уваги і необхідності звіряти результати з показниками, отриманими в інших дослідженнях. Психологічна характеристика дитини дається тільки за результатами комплексного обстеження.

У ході обстеження не рекомендується:

- тиснути на дитину, тобто працювати з нею без її добровільного бажання;
- підганяти дитину, поспішати з підказкою;
- демонструвати своє незадоволення;
- наголошувати, що дитина перевіряється, чи екзаменується, це приведе до напруженості, скованості, а також порушить об'єктивність отриманих даних;
- підкреслювати негативні результати й аналізувати їх разом з батьками у присутності дитини.

При оцінці виконання дитиною завдань необхідно враховувати, що можливе зниження результатів через:

- труднощі контактів з дорослими;
- очікування поганих результатів;
- нездатність дитини в ситуації обстеження зосередитися, сконцентрувати увагу;
- повільність дитини;
- втому дитини;
- погане самопочуття дитини.

Під час діагностичного обстеження важливо використовувати цілий комплекс методів і методик, щоб різнобічно розглянути особистість дитини і скласти цілісне уявлення про її психіку.

У сучасному ДНЗ все ширше розробляють портфоліо («Портфель особистих досягнень») дошкільника – своєрідну скарбничку особистих досягнень дитини в різних видах діяльності, фіксацію успіхів в індивідуальному розвитку дитини. Це нова технологія оцінювання, яка передбачає подолання

таких типових недоліків традиційної системи оцінювання, як суб'єктивізм, обмеженість, недооцінка можливостей. При цьому велике значення надається самооцінці.

Портфоліо дошкільника є своєрідним інструментом комплексної оцінки рівня розвитку індивідуальних якостей, можливостей та здібностей дитини, способом аналізу індивідуальних досягнень, для вибудовування подальшої «траєкторії розвитку».

Усі результати обстеження дитини заносяться в індивідуальну карту обстеження – карту індивідуального психічного розвитку. За результатами обстеження складається програма корекції і розвитку, формулюються рекомендації щодо подальшого розвитку дитини.

На випускника – вихованця ДНЗ складається психолого-педагогічна характеристика.

Питання для обговорення:

1. Перерахуйте основні принципи психодіагностичного дослідження.
2. Сутність психодіагностичної технології.
3. Які використовують методи діагностики дітей дошкільного віку.
4. Охарактеризуйте умови психодіагностичного обстеження дитини.

Лекція №7 «Діагностика психічного розвитку дітей раннього та дошкільного віку»

План

1. Особливості психодіагностики дітей раннього віку.
2. Методи психодіагностики дітей третього року життя.
3. Особливості психодіагностики дітей молодшого дошкільного віку.
4. Особливості психодіагностики дітей середнього дошкільного віку.
5. Особливості психодіагностики дітей старшого дошкільного віку.

Структурно-логічна схема змісту теми:

1. Перевірка рівня підготовки до заняття.
2. Обговорення: Особливості діагностичного обстеження дітей раннього та дошкільного віку.
3. Самостійна робота.
4. Висновки заняття.

- текст лекції.

1. Особливості психодіагностики дітей раннього віку.

Сьогодні, як ніколи раніше, зустрічаються спроби дати цілісне й ґрунтовне пояснення розвитку психіки дитини раннього віку, зростає увага різних фахівців до раннього дитинства. Адже від психічного розвитку дитини в ранньому дитинстві залежить її розвиток у наступних періодах. Саме в цьому віці необхідно забезпечити найсприятливіші умови розвитку. Будь-яке стимулююче втручання буде активізувати розвиток, якщо це втручання зробити тоді, коли дана функція виникає і розвивається, в оптимальний час її розвитку. А тому необхідна оцінка психічного розвитку вже з раннього віку.

Оцінити психічний розвиток дитини раннього віку особливо необхідно ще й у тому, що рання діагностика робить більш можливою ранню профілактику та корекцію. Відомо, що чим менша дитина, тим пластичність її організму, а особливо пластичність мозку, більша, і психіка легше розвивається та перебудовується. Варто знати, що необхідно дитині у ранньому віці одержати від середовища, які зовнішні стимули, щоб забезпечити її повноцінний розвиток. Саме тому необхідно мати правильне уявлення про розвиток дитини. У цьому плані застосування і використання належних і адекватних методів для діагностики та оцінки психічного розвитку у ранньому дитинстві є досить актуальним.

Основоположником розробки методів оцінки психічного розвитку у ранньому дитинстві вважається американський психолог Арнольд Гезелл. На основі численних спостережень, він встановив показники розвитку в чотирьох сферах (моторний розвиток, мова, поведінка, пристосування, особиста і соціальна поведінка). Своім виглядом і формою цей метод послугував зразком для пізнішого створення подібних методів іншими авторами в різних країнах. Методи діагностики дітей раннього віку у наш час складають певну проблему. Є досить мало діагностичних методик, які можна використовувати у роботі з

дітьми раннього віку. Розроблені лише показники психічного розвитку, але не визначена єдина стандартизована процедура ні при самому дослідженні, ні при тлумаченні наслідків.

Ранній вік є дуже складним для діагностичного обстеження. Саме в цьому віці відбувається становлення основних особистісних структур, психічних процесів, розвиваються творчі здібності дитини. Однак, малюк ще сильно прив'язаний до матері. Зі вступом до дошкільного закладу формується прив'язаність дитини до нових дорослих. Тому однією з найбільш гострих проблем у цьому віці є адаптація в дошкільному закладі. Необхідно враховувати особливості вікової кризи 3-х років. Особливої уваги заслуговує проблема раннього розвитку здібностей.

Найхарактернішою особливістю психічного розвитку дітей раннього віку, що має важливе значення для подальшого становлення, є домінуюча роль сприйняття, яке розвивається найінтенсивніше. Всі інші психічні функції пов'язані із сприйняттям і керуються ним. Саме через сприйняття дитина отримує багатий та різноманітний матеріал для початкової розумової діяльності. А багата інформація, яку дитина накопичує в цьому віці, є міцною основою для подальшого розвитку.

Ранній вік є сенситивним для розвитку таких основних проявів психічного розвитку: процесу ходіння, оволодіння процесом мовлення, оволодіння співвідносними та зняряджевими діями, перших емоційних уподобань. Якщо названі процеси з якихось причин не розвинулися у цей період, то пізніше їх засвоєння не відіграє такої ролі в розвитку, як під час оптимального періоду.

Психодіагностика у цьому віці в основному може бути лише об'єктивною, не спиратися на самооцінку і самоаналіз дитини. Тому основним засобом інформації про дітей є спостереження, а основним діагностичним методом – природний експеримент, під час якого створюється певна життєва ситуація, достатньо добре знайома дитині. Найкращі діагностичні результати у дітей раннього віку можна отримати, спостерігаючи за ними у процесі занять провідною для даного віку діяльністю – предметною.

Рівень загального психічного розвитку доцільно діагностувати у всіх дітей, які відвідують 1-шу молодшу групу. Таке обстеження проводять в кінці навчального року або психолог з вихователем, або вихователь за матеріалами, розробленими психологом при його пасивній участі. Це повинна бути цільова діагностика, основне завдання якої – визначення не лише позитивних, а й негативних тенденцій у розвитку.

Основні сторони психіки в ранньому дитинстві виявляються не хаотично і не випадково, вони виникають і реалізують в певному порядку і послідовності, підкоряються певним закономірностям розвитку. Це не означає, що вони заздалегідь подані в готовому і закінченому вигляді і лише чекають свого часу, щоб виявитися. Психічні процеси, властивості і здібності представлені як задатки, як можливості розвитку; їх повноцінний розвиток буде залажати від зовнішніх умов, від ефективності внутрішніх дій, і насамперед від соціальних впливів та виховання. Отже, якщо буде встановлено недостатність або відставання розвитку при діагностиці й оцінці психічного розвитку дитини, то

потрібно шукати причини в двох напрямках: внутрішніх можливостей і впливу середовища.

Характерними особливостями поведінки дітей раннього віку є афективність, імпульсивність і ситуативність. Ці особливості поведінки малюків можуть істотно впливати на результати будь-якого дослідження. Саме тому дослідження має бути кількаразовим, щоб отримати інформацію про реальний стан психічного розвитку дитини.

Психічні прояви у ранньому дитинстві дуже складні, їх не можна так просто і безпосередньо виявити. Лише застосування абсолютних та адекватних методів оцінки психічного розвитку може дати об'єктивні результати, що надасть можливість правильно прогнозувати подальший розвиток дитини.

2. Методи психодіагностики дітей третього року життя.

У пізнавальному розвитку малюка третього року відбуваються значні зміни, які виводять його на більш високий рівень порівнянь і узагальнень. Досить високого рівня в порівнянні з попереднім роком досягають сприйняття, пам'ять дитини і стійкість уваги, формується наочно-дійове мислення і з'являється наочно-образне мислення, виникають передумови для переходу до якісного нового етапу засвоєння того, що оточує.

Дитина третього року життя розуміє і може висловлювати словами фізичні стани (біль, спрагу, стомлюваність, голод і т.д.) і бажання (їсти, спати і т.д.). Емоційний стан людини (засміявся, заплакав, зрадив і ін.) дитина починає зв'язувати з причиною і наслідком будь-яких впливів або з результатом діяльності, яка вдалася, або яка не вдалася.

Діагностичні методики для дітей раннього віку побудовані так, щоб не лише практичний психолог, а й вихователь зміг використовувати їх в умовах щоденної життєдіяльності малюків у групі. Діагностичні обстеження включено у процес будь-якої спільної діяльності дорослого і малюка.

Для проведення діагностики пропонується цілий комплекс завдань, який дасть змогу виявити різнобічні особливості розвитку дитини і скласти цілісне уявлення про її психіку.

Методи діагностики мовленнєвого розвитку:

- методика «Назви іграшки та предмети» (для визначення рівня розвитку активного словника);
- методика «Зміни слово за числом» (для визначення рівня розвитку граматичних умінь);
- методика «Хто це?» (для визначення рівня розвитку комунікативного мовлення);
- методика «Знайти відмінність у словах» (для визначення рівня розвитку фонематичного слуху);
- методика «Розбери і склади мотрійку» (для визначення рівня розвитку стійкості уваги).

Методи діагностики пізнавального розвитку:

- методика «Різнокольорова квіточка» (для визначення рівня сформованості уявлень про кольори);
- методика «Назви і знайди таку саму фігуру» (для визначення рівня розвитку зорового сприйняття);
- методика «Склади піраміду» (для визначення рівня розвитку наочно-дійового мислення);
- методика «Назви тварини» (для визначення рівня розвитку образної пам'яті);
- методика «Покажи дії» (для виявлення рівня розвитку відтворювальної уяви).

Методи діагностики особистісного розвитку:

- методика «Мій настрій» (для визначення уміння називати і показувати свій емоційний стан).

Методи діагностики особистісного розвитку:

- методика «Частини мого тіла» (для визначення рівня розвитку самовиявлення);
- діагностичні критерії розвитку особистісних якостей;

Базові якості особистості

1. Самостійність – діагностичні критерії сформованості самостійності.
2. Працелюбність – діагностичні критерії сформованості працелюбності.
3. Людяність – діагностичні критерії сформованості людяності.
4. Самолюбність – діагностичні критерії сформованості самолюбності.
5. Відповідальність – діагностичні критерії сформованості відповідальності.
6. Справедливість – діагностичні критерії сформованості справедливості.
7. Самовладання – діагностичні критерії сформованості самовладання.
8. Креативність – діагностичні критерії сформованості креативності.

Карта індивідуального психічного розвитку (ПІ дитини, вік, група ДНЗ, дата складання):

1. Мовленнєвий розвиток - (словник, граматичні уміння, комунікативне мовлення, фонематичний слух).
2. Пізнавальний розвиток – увага (стійкість), сенсорний розвиток (уявлення про кольори, зорове сприйняття), мислення (наочно-дійове), пам'ять (образна), уява (відтворювальна).
3. Емоційний розвиток – розрізнення емоційного стану.
4. Особистісний розвиток – самовиявлення, особистісні якості.
5. Базові якості особистості – самостійність, працелюбність, людяність, самолюбство, відповідальність, справедливість, самовладання, креативність.

3. Особливості психодіагностики дітей молодшого дошкільного віку.

Дошкільне дитинство включає молодший дошкільний вік (3-4 роки), середній дошкільний вік (4-5 років), старший дошкільний вік (5-6/7 років). Період дошкільного дитинства відіграє важливу роль у психічному розвитку

дитини, в становленні її особистості, набутті за допомогою дорослого власного життєвого досвіду.

Молодший дошкільний вік багато в чому пов'язаний з попереднім періодом життя дитини – раннім віком, певною мірою зберігає його особливості, що визначає мимовільність пізнавальних психічних процесів, нестійкість проявів поведінки, її емоційних станів та самопочуття. Водночас у цей віковий період виникає багато відмінних від попереднього специфічних особливостей психічного розвитку. Розширюється коло спілкування дитини, розвивається сюжетно-рольова гра, ускладнюються види діяльності, зароджується довільність пізнавальних психічних процесів, виявляється особливий інтерес до слова, з'являються спеціальні здібності дітей (до музики, малювання тощо). У цьому віці виникають труднощі у поведінці (гіперактивність, агресивність, сором'язливість, страх і т.д.).

Діти молодшого дошкільного віку мають порівняно низький рівень розвитку самосвідомості, ще слабо усвідомлюють власні особистісні якості і не в змозі дати правильну оцінку своїй поведінці. Самооцінка і рівень домагань у них ще не сформувалися настільки, щоб мати чітке уявлення про себе, про свої достоїнства і недоліки. Тому методи психодіагностики дітей до чотирьохрічного віку не повинні включати в себе такі завдання і питання, що орієнтовані на самосвідомість дитини і передбачають з її сторони усвідомлену, зважену оцінку власних особистісних якостей. Порушення цього правила може призвести до того, що дитина або не буде відповідати на поставлені питання, або дасть відповіді на них механічно, без належного розуміння суті самих питань.

При проведенні психодіагностики дітей цього віку слід мати на увазі як зміну форми гри, так і виникнення нового виду соціальної активності – міжособистісного спілкування. Діти вперше починають виявляти інтерес до однолітків і включатися з ними у спільні ігри. Відповідно методики психодіагностики повинні передбачати не тільки спостереження за дітьми в індивідуальній предметній діяльності, але і в колективній сюжетно-рольовій грі.

У 2-й молодшій групі доцільно працювати з тими дітьми, які мають негативні тенденції у пізнавальному розвитку в результаті попередньої цільової діагностики. Залишається проблема адаптації, тому що певна кількість дітей у цьому віці починає відвідувати дошкільний навчальний заклад. У цій групі доцільно визначити рівень психічного розвитку дітей два рази в рік: на початку і в кінці навчального року, здійснюючи у продовж року розвивальну роботу.

4. Особливості психодіагностики дітей середнього дошкільного віку.

Середній дошкільний вік має свою специфіку. Значно зростає самостійність дитини, з'являються елементи довільності в управлінні пізнавальними психічними процесами (увагою, сприйняттям, мисленням, пам'яттю, увагою). Разом з тим значна частина дітей цього віку все ж характеризується домінування мимовільних пізнавальних процесів, і саме на такі процеси спирається дитина, пізнаючи навколишній світ. У цьому віці інтенсивно розвивається сюжетно-рольова гра: дитина урізноманітнює та ускладнює сюжети ігор, бере на себе все нові й нові ролі, вчиться підпорядковувати власну поведінку ігровим діям,

виявляти початкові форми вибіркості в установленні контактів з іншими дітьми. Вона вже здатна свідомо співвіднести свою поведінку з поведінкою однолітків, виробити елементарні судження з приводу своїх можливостей, оцінити себе як особистість, але ще обмежено, головним чином ті властивості особистості і особливості поведінки особистості, на які звертали неодноразово її увагу оточуючі дорослі люди.

У середньому дошкільному віці певною мірою вже можна спиратися на дані самосвідомості дітей і на оцінки, які самі вони дають дітям і дорослим людям. Це особливо стосується прояву різноманітних індивідуальних якостей у спілкуванні з оточуючими людьми. Дітям можна пропонувати особистісні й поведінкові опитувальники, які спираються на адекватну самооцінку. Однак, у цьому випадку слід мати на увазі, що можливості самооцінки дитини цього віку все ще обмежені.

У середній групі дошкільного закладу завдання виявлення рівня психічного розвитку і відповідності його нормі розв'язується з тими дітьми, які були визначені вихователем, психологом та іншими спеціалістами, як такі, що мають певні труднощі в розвитку пізнавальної діяльності. У деяких випадках здійснюється діагностика рівня психічного розвитку дитини за проханням батьків.

5. Особливості психодіагностики дітей старшого дошкільного віку.

У старшому дошкільному віці сюжетно-рольова гра досягає свого розквіту, вагоме місце займають ігри за правилами, збільшується кількість особистісних якостей та видів діяльності, які дитина може оцінити. Старші дошкільники не тільки усвідомлюють і керуються у своїй поведінці деякими правилами міжособистої взаємодії, особливо в іграх, але в певних межах можуть, займаючись тим чи іншим видом діяльності, давати оцінку собі і оточуючим людям. Їх поведінка визначається мотивами, які починають складатися у визначену ієрархію, поки ще не в повній мірі усвідомлену дитиною, але здатну підпорядковувати свої дії та вчинки не лише бажанням, а й необхідності. Саме в цьому віці діти починають усвідомлювати себе суб'єктами у системі соціальних стосунків, у них формується внутрішня позиція, яка відображає ступінь їх задоволення своїм місцем у цих стосунках.

Основними досягненнями старшого дошкільного віку є: розвиток довільності у психічних процесах і поведінці дитини, розвиток словесно-логічного мислення, становлення особливостей мотивації досягнень, виникнення ієрархії мотивів, поява мотивації учіння. Все це створює умови для переходу дитини на новий рівень розвитку і забезпечує готовність до школи.

У старшій групі визначення рівня психічного розвитку і відповідності його віковій нормі є обов'язковим для кожної дитини. Вихователь за допомогою практичного психолога пише психологічну характеристику на кожну дитину – випускника дошкільного навчального закладу. Великий об'єм даних у визначенні рівня психічного розвитку старших дошкільників дають матеріали з діагностики психологічної готовності до школи.

У полі зору вихователя не повинна залишитися жодна дитина, у якої виражені негативні тенденції особистісного розвитку, комунікативні проблеми, проблеми неорганізованої поведінки дитини (недостатня цілеспрямованість діяльності, невміння планувати, регулювати і оцінювати свої дії).

У батьків часто виникають питання, пов'язані з проблемою вияву задатків і здібностей дошкільників. Для того, щоб батьки насильно не заставляли дітей інтенсивно займатися музикою, математикою, іноземною мовою та ін., необхідно визначити, до чого здібна дитина, проінформувати про це батьків і порадити, в якому саме напрямку її розвивати.

Варто проводити планомірну діагностику готовності дитини до школи. Доцільно це робити два рази на рік: у вересні – жовтні і квітні – травні. У залежності від результатів первинного обстеження може проводитися проміжне обстеження в середині року.

Питання для обговорення:

1. Основні особливості психічного розвитку раннього віку дітей.
2. Характеристика пізнавального розвитку малюка третього року життя.
3. Перерахуйте основні методи діагностики дітей третього року життя.
4. Проаналізуйте особливості дітей молодшого дошкільного віку.
5. Характеристика середнього дошкільного віку.
6. Особливості дітей старшого дошкільного віку.

Лекція №8 «Методи психодіагностики дошкільників»

План

1. Методи діагностики адаптації до дошкільного закладу.
2. Методи діагностики комунікативної сфери.
3. Методи діагностики пізнавальної сфери.
4. Методи діагностики емоційно-вольової сфери.
5. Методи діагностики самосвідомості.
6. Методи діагностики особистісних якостей і міжособистісних стосунків.
7. Методи діагностики психологічної готовності до школи.

Структурно-логічна схема змісту теми:

1. Перевірка рівня підготовки до заняття.
2. Обговорення: Методи психодіагностики дошкільників.
3. Самостійна робота.
4. Висновки заняття.

- текст лекції.

1. Методи діагностики адаптації до дошкільного закладу.

Адаптація (від. лат. *adaptatio* - пристосування) психологічна – адекватне включення дитини у нову соціальну ситуацію – важливий фактор стабілізації соціальної ситуації розвитку дитини. Проблема адаптації пов'язана зі вступом дитини до дошкільного навчального закладу і з перебудовою всіх уявлень і стосунків з оточуючими людьми. Проблема адаптації – це проблема в основному дітей 3-го і 4-го року життя, оскільки більшість дітей приходять в дошкільний заклад саме в цьому віці. Соціально-психологічна адаптація особистості в групі чи колективі забезпечується завдяки функціонуванню певної системи механізмів (рефлексії, емпатії, прийому соціального зворотнього зв'язку тощо).

Початок відвідування дошкільного закладу – дуже напружений період у житті дитини, адже це не тільки нові умови життя і діяльності, а й нові контакти, оточення, нові взаємини, обов'язки. Звикання до дитячого садка найчастіше супроводжується порушенням емоційного стану дошкільника, погіршенням сну, апетиту, підвищенням захворюваності.

Соціально-психологічна адаптація у різних дітей відбувається по-різному, відповідно до віку, типу вищої нервової діяльності, стану здоров'я, стилю виховання в сім'ї, родинних взаємин, рівня розвитку у дитини ігрових навичок, її контактності, доброзичливості, емоційної залежності від матері тощо. Для одних дітей процес адаптації легкий і безболісний. Вони проявляють зацікавлення іграшками й діяльністю, комунікабельні, самостійні, врівноважені. Спілкування батьків з дитиною є доброзичливим, поважливим. Інші адаптуються повільніше й важче. Поведінка є несталою. Періоди зацікавлення грою змінюються періодами байдужості, вередування. Бракує довіри у ставленні до вихователів, інших дітей. Навички гри та спілкування розвинені недостатньо. Малоініціативні, менш самостійні, здебільшого залежні від дорослого. З боку батьків спостерігається нестабільність у спілкуванні: доброзичливі, розважливі звертання змінюють окриками, погрозами або послабленням вимогливості,

неувагою. Серед новачків зустрічаються й такі, які важко пристосовують нового для себе побуту, несамотійні, неконтактні. Звичні до нестабільності в режимі дня. Спостерігаються прояви авторитарності, жорстокості до вихователя, або повне його ігнорування. Сон, апетит – погані або зовсім відсутні. Висока захворюваність ще більше уповільнює звикання до нового оточення і нових вимог.

Процес адаптації дитини до шкільного закладу має кілька основних етапів.

- I. Період бурхливого пристосування – у відповідь на комплекс нових впливів усі системи організму дитини відповідають бурхливою реакцією і значним напруженням. Підвищується збудливість, тривожність, можливе збільшення агресивності або заглиблення у себе. Погані сон, апетит, настрій. Фізіологічна і психологічна буря триває від 2-3 днів до 1-2 місяців (в окремих дітей).
- II. Період несталого пристосування – дитячий організм шукає оптимальні варіанти реакції на зовнішні впливи. Дитина продовжує придивлятися до нового оточення, робить спроби долучатися до спільної діяльності, стає більш активною, зацікавленою, урівноваженою. Цей період триваліший – від 1 тижня до 2-3 місяців.
- III. Період відносно сталого пристосування – організм віднаходить найбільш сприятливі варіанти реагування на нові умови життя, режим дня, спілкування. Дитина починає активно засвоювати нову інформацію, встановлювати контакти, брати реальну участь у різних видах діяльності. Зменшується захворюваність, стабілізується сон, апетит, настрій. Цей період триває від 2-3 тижнів до півроку.

Підготовленість дитини до дошкільного закладу та деякі індивідуальні особливості новачка можна визначити під час бесіди з батьками (орієнтовні запитання для ознайомлювальної бесіди з батьками).

Спостереження за дитиною у період адаптації

9. Емоційний стан дитини (піднесений, спокійний, збуджений, пригнічений, несталий).
10. Сон (засинання, характер сну, тривалість сну, прокидання після сну).
11. Апетит (хороший, поганий, вибіркове ставлення до їжі).
12. Поведінка під час неспання (активна, малоактивна, пасивна).
13. Комунікабельність (висока, середня, низька).
14. Мовлення дитини (словник, граматична правильність, звукова культура).
15. Індивідуальні особливості (доброзичливість – агресивність, ініціативність – пасивність, повільність – рухливість, контактність – замкнутість та ін.).

Діагностичні критерії адаптації.

- 1.
- 2.
- 3.....

Результати обстеження фіксуються у щоденнику адаптації.

2. Методи діагностики комунікативної сфери.

Розвиток дитини, її майбутнє значною мірою залежить від сформованості комунікативної сфери – здатності вступати у взаємодію з оточуючими людьми, будувати з ними гармонійні взаємини. Спілкування – процес емоційної, інтелектуальної, перцептивної, мовленнєвої, духовної взаємодії. Це один із видів діяльності дитини, завдяки якому вона пізнає світ і себе в ньому, здобуває соціальний досвід, розвивається й стверджується як особистість. Спілкування може бути безпосереднім або опосередкованим наслідком інших видів діяльності – грою, працею, навчанням.

Поза спілкуванням неможливий розвиток специфічно людських психічних функцій, особистісне ставлення. Найхарактернішою особливістю спілкування є розкриття суб'єктивного світу однієї людини для іншої. Така діяльність має надзвичайно важливе значення для дитини, яка починає відкривати для себе складний і різноманітний світ. Її доводиться шукати відповіді на багато питань, долати різноманітні проблеми, для чого не вистачає особистих можливостей, і вона вимушена весь час апелювати до дорослих і однолітків. Саме дорослий є джерелом інформації про світ, компетентним і зацікавленим співрозмовником, що спонукає дошкільників шукати контакти з ним. У спілкуванні з дорослими дитина отримує необхідну інформацію, розвіює свої сумніви. Спілкування з дорослим є головним фактором психічного розвитку впродовж усього періоду дошкільного дитинства.

Уміння спілкуватися з дорослими та однолітками є основою адаптації дитини до умов шкільного життя. Тому формування цих умінь не має залишитися поза увагою дорослих.

Спостереження

1. Як дитина звертається до дорослих із запитанням?
2. Чи прагне дитина заслужити похвалу і доброзичливе ставлення до себе дорослого?
3. Чи намагається дитина знайти з дорослими взаєморозуміння, співпереживання?
4. Як дитина спілкується з однолітками?
5. Чи узгоджує дитина власні бажання з інтересами товаришів?
6. Які ролі дитина найбільше любить в грі?
7. Яким шляхом дитина домагається найпривабливішої ролі в грі?
8. Чи вміє дитина проявити себе і свої інтереси?
9. Чи бере дитина участь у спільній діяльності з дітьми?
10. Чи проявляється активність у спілкуванні з однолітками та дорослими?

Діагностичні критерії комунікабельності використовують для діагностики комунікативної сфери (с.128).

3. Методи діагностики пізнавальної сфери.

До пізнавальних психічних процесів належать ті процеси, які пов'язані зі сприйняттям, обробкою та зберіганням інформації: увага, відчуття, сприйняття, пам'ять, мислення, мовлення, уява. Завдяки цим процесам дитина пізнає

навколишній світ і саму себе. Вони мають певний початок, перебіг та кінець, тобто певні динамічні характеристики, до яких насамперед належать параметри, що визначають тривалість та стійкість психічного процесу. Теоретично пізнавальні психічні процеси розділяються і досліджуються окремо, хоча в дійсності вони тісно взаємопов'язані між собою і складають єдине ціле.

У комплексі психодіагностичних методик для кожного пізнавального процесу пропонується не одна, а декілька методик, що оцінюють його з різних сторін. Це зроблено, насамперед, для одержання надійних результатів, і ще й тому, що психічні процеси є досить багатограними. Кожна з методик оцінює відповідну властивість зі специфічної сторони, і в результаті одержуємо повну характеристику розвитку того чи іншого психічного процесу. Визначаючи таким чином усі пізнавальні психічні процеси, складається комплексна, різностороння оцінка пізнавальної сфери дошкільника, що дає можливість максимально її враховувати у розвивальній і корекційних роботах в умовах дошкільного закладу.

Методи діагностики мовлення.

Мовлення виступає як психічна діяльність, що виявляється у спілкуванні людей між собою за допомогою мови. Мова та мовлення взаємопов'язані й являють собою єдине ціле. Завдяки мовленню індивідуальна свідомість збагачується досвідом інших людей, причому в значній мірі, ніж це може дозволити собі спостереження та інші процеси немовного, безпосереднього пізнання, яке здійснюється через органи чуття: сприйняття, увагу, уяву, пам'ять і мислення.

За своїм життєвим значенням мовлення має поліфункціональний характер. Воно є не лише засобом спілкування, але і засобом мислення, носієм свідомості, пам'яті, інформації, регулятором пізнавальних процесів, засобом управління поведінкою інших і власною поведінкою.

Тісно пов'язане мовлення з почуттями, адже за допомогою слів дитина виражає свої почуття, емоційні стани.

Індивідуальність мовлення кожної дитини пояснюється різним рівнем володіння мовою (словниковим запасом, граматиною, фонетикою).

Діагностичні критерії мовленнєвого розвитку.

1. Володіння назвами точно уявних або доступних діяльності предметів, явищ, якостей, властивостей.
2. Вимова всіх звуків рідної мови відповідно до орфоепічних норм.
3. Розвинений фонематичний слух.
4. Володіння морфологічною системою мислення.
5. Володіння розмовною мовою в різних ситуаціях спілкування.
6. Користування формулами мовленнєвого етикету в різних ситуаціях спілкування.
7. Вільне використання розмовного діалогічного мовлення.
8. Володіння контекстним монологічним мовленням.
9. Усвідомлення звукового та словесного складу мовлення.
10. Правильність побудови мовлення з граматичної точки зору.

Методика: «Назви знайомі слова» (для визначення рівня словникового запасу), «Опиши улюблену іграшку» (для визначення рівня розвитку зв'язного мовлення), «Який? Яка? Яке?» (для визначення рівня граматичної правильності мовлення, вміння добирати ознаки та узгоджувати їх з іменниками). «Назви перший звук у слові» (для визначення рівня розвитку фонематичного слуху).

Методи діагностики уваги.

У системі психологічних феноменів увага займає особливе місце. Увага – це форма організації пізнавальної діяльності. Вона входить до всіх психічних процесів, виступає як їх необхідна складова, і відокремити її від них, виділити і вивчити у «чистому» вигляді неможливо. Вона виявляється у спрямованості та зосередженості свідомості на певному об'єкті, внаслідок чого цей об'єкт відображається в мозку дитини ясніше, повніше і ґрунтовніше.

Увага забезпечує контроль та регуляцію діяльності, точне виконання дій. Зосередження та поглиблення в діяльності пов'язані з відволіканням від усього стороннього. Мимовільна увага не зв'язана з участю волі, а довільна обов'язково включає вольову регуляцію. Довільна увага необхідна для того, щоб робити не те, що хочеться, а те, що необхідно. У процесі діяльності може виникнути інтерес, захоплення, натхнення, які знімають вольові зусилля, виникає третій вид уваги – післядовільна.

Увага може спрямовуватися на зовнішні об'єкти або на думки та образи, що існують у свідомості дитини. Вона не має власного пізнавального змісту, а лише обслуговує діяльність інших пізнавальних процесів. Образи, які виникають під час уважного сприйняття, вирізняються якістю й виразністю. За наявності уваги розумові процеси протікають швидше і правильніше, рухи виконуються акуратніше й чіткіше.

Увага дитини завжди проявляється у конкретних психічних процесах: вона приглядається, прислухається, відгадує загадку, малює, грається тощо.

Існують у ній і такі динамічні характеристики, які можна спостерігати і вимірювати. Увага володіє п'ятьма основними властивостями (стійкістю, концентрацією, переключенням, розподілом і обсягом), щодо пізнавальних процесів типу відчуттів, сприйняття, пам'яті, мислення і уяви не відносяться.

Характерною особливістю уваги дитини дошкільного віку є те, що вона викликається ззовні привабливими предметами. Зосередженою увага залишається до тих пір, доки зберігається інтерес до об'єктів: предметів, подій, людей, тобто, вона в основному є мимовільною.

Така характеристика уваги вимагає, насамперед, докладного вивчення цього психічного явища та його властивостей.

Методика «Знайди і полічи фігури» (для визначення рівня концентрації та обсягу уваги), «Простав значки у фігурках» (для визначення рівня переключення та розподілу уваги), «Намалюй такі самі фігури» (для визначення стійкості уваги).

Методи діагностики відчуттів.

Відчуття є найпростішою формою відображення дійсності. Вони виникають при безпосередньому впливі предметів і явищ об'єктивної дійсності на органи чуття. Даючи дитині правильні відомості про об'єктивну дійсність, вони допомагають їй орієнтуватися у цій дійсності, успішно пристосовуватися до неї. Порушення відчуттів негативно позначається на всьому розумовому розвитку дитини, тому що вищі, складніші форми психічної діяльності, такі, як сприйняття, пам'ять, мислення, уява, виникають і розвиваються на основі відчуттів.

Залежно від подразнень, що діють на органи чуття, а також залежно від самих органів, відчуття поділяються на певні види: зорові, слухові, дотикові, больові, термічні, смакові, нюхові, рухові, статичні, органічні.

У відчуттях дітей є значні індивідуальні особливості. Вони властиві всім відчуттям, але особливо яскраво виявляються в діяльності зорового і слухового аналізаторів. Відчуття у дітей дошкільного віку розвиваються здебільшого через удосконалення їхньої гостроти й чіткості. Так, про розвиток зорових відчуттів говорять як про підвищення гостроти зору і, особливо, - здатні розв'язувати кольори. Дослідженнями встановлено, що наприкінці дошкільного віку зір стає гострішим на 20-25%. Найбільше до вподоби дітям жовтий, червоний і оранжевий кольори, а не подобаються чорний, коричневий, світло-сірий, темно синій. Спостерігається вплив певних кольорів на настрій і самопочуття дитини. Свої враження діти також передають за допомогою кольору: маючи добрий настрій, обирають для малюнка жовтий, червоний та оранжевий і, зазвичай, малюють сонце й квіти; коли ж настрій поганий – вдовольняються чорним, коричневим, темно-синім і малюють пахмурний день, хмари й дощ.

Методика «Відгадай на дотик» (для визначення рівня розвитку тактильних відчуттів), «Упізнай на смак» (для визначення рівня розвитку смакових відчуттів), «Понюхай і назви» (для визначення рівня розвитку нюхових відчуттів), «Відгадай за звуком» (для визначення рівня розвитку слухових відчуттів), «Визнач форму кожної фігури» (для визначення рівня розвитку зорових відчуттів).

Методики діагностики сприйняття.

Спираючись на відчуття, дитина здатна відображати предмети та явища такими, якими вони є в дійсності. Сприйняття, як і відчуття, належать до чуттєвого пізнання об'єктивного світу. Індивідуальний сенсорний досвід дитини є фундаментом розвитку наочно-дійового та наочно-образного мислення, основою для формування словесно-логічного мислення.

Сприймаючи певний об'єкт, дитина виділяє його серед інших об'єктів – впізнає однокрупника серед інших дітей, березу серед інших дерев.

Сприйняття дитини здійснюється і розвивається в процесі її діяльності. Водночас правильне сприйняття дитиною предметів і явищ об'єктивної дійсності є необхідною умовою успіху її діяльності.

Сприйняття здійснюється рядом взаємодіючих аналізаторів. Залежно від об'єкта та умов сприйняття провідну роль у цьому процесі може відігравати то

один, то інший аналізатор. У зв'язку з цим сприйняття явищ природи, мови, художніх творів, картин, музики та ін. Особливе місце серед них посідають сприйняття простору, часу, руху.

Методика «Знайди квадрат» (для визначення рівня розвитку зорового сприйняття), «Шукаю скарб» (для визначення рівня розвитку тактильного сприйняття).

Методи діагностики мислення.

Мислення – найвища форма відображення мозком навколишнього світу, складний пізнавальний процес, яким володіє лише людина. Виникаючи на основі відчуттів, сприймань і уявлень, мислення полягає в тому, що воно виходить за межі чуттєвого пізнання і дає змогу отримати знання про такі властивості, зв'язки і відношення, які не можуть бути сприйняті органами чуття. За допомогою мислення дійсність відображається глибше і повніше, ніж у відчуттях і сприйманнях. Осягнути відношення і закономірні зв'язки між об'єктами та явищами дійсності допомагають людині різноманітні розумові дії: вона порівнює, робить висновки узагальнює.

На практиці мислення як окремий пізнавальний процес не існує, воно незримо присутнє у всіх інших пізнавальних процесах: у сприйнятті, увазі, пам'яті, уяві, мовленні. Вищі форми цих процесів обов'язково пов'язані з мисленням, і ступінь його участі в цих пізнавальних процесах визначає їх рівень розвитку. Традиційно виокремлюють такі індивідуально-психологічні характеристики мислення: кмітливність, глибина або вдумливість, широта, гнучкість або пластичність, самостійність та оригінальність, критичність.

Основними процесами (або операціями) мислення є: аналіз, синтез, порівняння, групування, узагальнення, класифікація, систематизація, абстрагування.

Виокремлення видів мислення в онтогенезі є традиційною лінією вивчення мислення. Це наочно-дійове, наочно-образне та словесно-логічне (понятійне мислення). У дітей дошкільного віку переважає наочно-образне мислення. Воно починає формуватись у ранньому віці й домінує у старшому дошкільному. У цьому ж віці з'являється словесно-логічне мислення.

У дошкільному дитинстві закладається підґрунтя уявлень про світ, про об'єкти та явища дійсності. Це період відкриття світу в його первозданній красі і чистоті. Встановлено, що можливості розумової діяльності дитини є досить високими: вона засвоює не лише зовнішні ознаки, а й внутрішні істотні зв'язки. У цей віковий період активно формується здатність до початкових форм абстрагування, узагальнення, умовисновків. За розвинутого мислення дитина здатна засвоювати будь-яку інформацію, а згодом успішно навчатись у школі.

Для діагностики мислення використовують: спостереження, анкета (для батьків, вихователів), бесіда з дитиною (для психолога).

Діагностичні критерії сформованості мислительних операцій (порівняння, аналіз, узагальнення, встановлення закономірностей).

Методи «Склади картинку» (для визначення рівня сформованості аналізу і синтезу), «Розподіли на групи» (для визначення рівня сформованості узагальнення), «Склади сходинки» (для визначення рівня розвитку наочно

дійового мислення), «Яка фігура зайва» (для визначення рівня розвитку наочно-образного мислення), «Назви зайве слово» (для визначення рівня розвитку словесно-логічного мислення).

Методи діагностики пам'яті.

Пам'ять – форма психічного відображення, яка полягає у закріпленні, збереженні і відтворенні сприйнятого раніше. Враження, які дитина отримує від навколишньої дійсності, залишають певний слід, зберігаються, закріплюються, а при необхідності і можливості - відтворюються.

Пам'ять не існує окремо від інших психічних процесів. Необхідною умовою запам'ятовування тих чи інших фактів (подій) є їх сприйняття, розуміння, уважне ставлення до них. Набуття життєвого досвіду за допомогою пам'яті веде до зміни відчуттів і сприймань, думок та уявлень, почуттів і бажань до формування нових психічних властивостей.

Відповідно до змісту, що сприймався, розрізняють рухову, емоційну, образну та смислову пам'ять. З урахуванням аналізатора, за допомогою якого дитина щось сприймає, виокремлюють пам'ять зорову, рухову (кінестетичну), слухову та комбіновану.

За тривалістю збереження інформації розрізняють короткочасну пам'ять (запам'ятовування на короткий термін, інколи після одноразового сприйняття), довгочасну (тривале збереження в пам'яті матеріалу, найчастіше після багаторазового повторення), оперативну (запам'ятовування, що містить елементи короткочасної і довгочасної пам'яті та яке виявляється у конкретній діяльності).

Відповідно до мети діяльності, яка потребує запам'ятовування, воно може бути довільним (активні, цілеспрямовані дії, підпорядковані певному мнемічному завданню) і мимовільним (супроводжує іншу діяльність навіть тоді, коли суб'єкт не має на меті утримати в пам'яті той чи інший зміст).

Пам'яті дитини дошкільного віку притаманні такі ознаки: пластичність (легке закарбування подразників), короткочасність (швидке забування сприйнятого), гнучкість (розвиток або гальмування різних видів і типів пам'яті), мимовільність (запам'ятовування без докладних зусиль), наочність (легше запам'ятовування того, що супроводжується показом дій, демонстрацією картинок, іграшок тощо).

Пам'ять лежить в основі здібностей дитини, і є необхідною умовою учіння, набуття знань, формування умінь і навичок. Ось чому так важливо вивчати особливості пам'яті дітей дошкільного віку.

Методика «Запам'ятай і назви слова» (для визначення рівня розвитку слухової пам'яті), «Запам'ятай і назви предмети» (для визначення рівня розвитку зорової пам'яті), «Запам'ятай і відтвори рухи» (для визначення рівня розвитку рухової пам'яті), «Запам'ятай і назви іграшки» (для визначення рівня розвитку комбінованої пам'яті), «Запам'ятай і назви пари слів» (для визначення рівня розвитку логічної пам'яті), «Запам'ятай і назви пари слів» (для визначення рівня розвитку механічної пам'яті).

Методи діагностики уяви

Уява – один із найзагадковіших феноменів дитячої психіки і є своєрідним пізнавальним процесом. За допомогою уяви дитина пізнає ті об'єкти, які безпосередньо не сприймає. Уява допомагає їй пізнавати нові властивості, нові зв'язки і відношення, створювати нові образи і предмети. Маючи багату уяву, дитина може «жити» в різні часи: минуле фіксується в образах пам'яті, які довільно відтворюються зусиллями волі; майбутнє малюється в мріях.

Уява є основою наочно-образного мислення, яке допомагає дитині орієнтуватися у тій чи іншій ситуації і розв'язувати завдання без безпосередньої участі практичних дій.

Уява бере участь у довільній регуляції пізнавальних процесів і станів дитини, зокрема, уваги, сприйняття, пам'яті, мовлення емоцій.

Залежно від участі волі розрізняють уяву мимовільну і довільну. Довільна уява залежно від форми діяльності поділяється на відтворюючу і творчу. Дошкільний вік - період яскравого розквіту творчої фантазії.

Дослідження психологів свідчать, що уява дитини розвивається поступово, в міру накопичення нею певного досвіду. Усі образи уяви, якими б химерними вони не були, гуртуються на тих уявленнях і враженнях, які ми отримуємо в реальному житті.

Уява дитини бідніша за уяву дорослого через обмежений життєвий досвід. За допомогою уяви дитина пізнає навколишній світ і самому себе.

Основою уяви є образи. Образ уяви ґрунтуються на образах пам'яті, але істотно відрізняються від них. Образи пам'яті - це незмінні, по можливості, правильні образи минулого. Образи уяви змінені й відрізняються від того, що можна спостерігати в реальному житті.

Уява відіграє важливу роль у житті дитини. З одного боку, це політ фантазії, яка викликає бурю емоцій, а з іншого – спосіб пізнання світу, який знімає тимчасові й просторові обмеження.

Формуючись в грі, уява переходить і в інші види діяльності дошкільників. Найяскравіше вона виявляється в малюванні і в складанні власних казок, віршів.

Методики: «Намалюй своїх друзів» (для визначення рівня розвитку відтворювальної уяви), «Казкова країна» (для визначення рівня розвитку творчої уяви).

4. Методи діагностики емоційно-вольової сфери.

Емоції – своєрідні прояви особистісного ставлення людини до навколишньої дійсності, до інших людей і до самої себе. Емоції тісно пов'язані з почуттями: з одного боку, почуття виявляються в емоціях, з іншого – саме з емоцій постають і розвиваються почуття.

Життєдіяльність дитини перебуває у постійних контактах з дорослими та іншими дітьми, предметами та явищами навколишньої діяльності. До всього, що її оточує, вона виявляє певне ставлення, яке проявляється у різноманітних емоціях і почуттях. Емоції та почуття включені у всі психічні процеси і стани дитини. Вони впливають на всі компоненти пізнання: відчуття, сприйняття,

мислення, пам'ять, уяву, і цей вплив є значущим. Вони можуть сприяти розвитку одних пізнавальних процесів, а інші гальмувати.

У дошкільному віці емоції і почуття панують над усіма сторонами життя дитини, надають йому відповідного забарвлення і виразності. Вони часто формують поведінки дитини, впливають на поставлені нею цілі. Байдужа до всього дитина неспроможна поставити та вирішити певні завдання, досягти успіхів.

Емоції і почуття пов'язані з діяльністю, від неї залежать. Емоції у діяльності дитини виконують функцію оцінки її ходу і результатів. Вони організують діяльність, стимулюючи і спрямовуючи її.

Дитинство – це такий стан, у якому поєднані разом почуття і розум. У цей період життя дитину більше цікавлять факти, а не причини явищ і подій. Зважаючи на це, саме інтелектуальні почуття спонукають старшого дошкільника до глибшого пізнання, аналізу внутрішніх зв'язків явищ і процесів. Серед таких почуттів: допитливість, здивування, сумнів, задоволення від вирішення складних завдань, розчарування у ситуації, коли завдання не розв'язуються.

Життя без емоцій є неможливим, як і без відчуттів. Розвиток емоційної сфери є необхідним компонентом виховання з раннього дитинства. Емоційне благополуччя – почуття впевненості, захищеності, сприяє нормальному розвитку особистості дитини, виробленню у неї позитивних якостей, доброзичливого ставлення до людей.

Дошкільний вік є унікальною, неповторною фазою емоційного розвитку людської особистості, періодом насиченого і багатого емоційного життя. Активно формуються морально-етичні, інтелектуальні й естетичні категорії (хороший -поганий, гарний-негарний, добрий-злий та ін.). Розвиваються почуття сорому, власної гідності, справедливості, гумору, вміння поставити себе на місце іншого, співчувати йому. Яскраво виявляються симпатії й антипатії тощо.

Бесіда з батьками (для визначення особливостей емоційної сфери дитини).

Бесіда з дитиною (для визначення її самопочуття).

Методика «Мій настрій у кольорі» (для виявлення емоційного стану), «Знайди собі друга» (для визначення емоційного благополуччя).

Методи діагностики вольового розвитку.

Воля бере участь у регуляції практично всіх основних психічних функцій: відчуттів, сприйняття, мислення, пам'яті, уяви і мови. Розвиток названих пізнавальних процесів від нижчих до вищих означає набуття дитиною вольового контролю над ними.

Воля є однією з найважливіших умов успішної діяльності дитини. Без волі не можна досягнути будь-якої поставленої мети.

Воля є одним з найважливіших компонентів структури особистості. Як і особистість загалом, воля має інтегративний характер, тобто тісно пов'язана з усіма психічними сферами, накладає відбиток на функціонування інтелекту, на її емоції, установки, самооцінку та багато іншого.

У ході життєвої практики з прояву волі в окремих вчинках і діях складається вольова організація особистості. Вольові якості – це відносно стійкі

психічні утворення, які активізуються і виявляються у більшості однотипних ситуацій. До їх числа відносять: цілеспрямованість, самостійність, наполегливість, ініціативність, витримку тощо. Вони формуються поступово у процесі виховання, стають рисами характеру і невід'ємною ознакою особистості, виявом її індивідуальності і, таким чином, можуть визначити її життєдіяльності.

Анкета «Чи самостійна дитина?» (для вихователя, батьків).

Спостереження (за проявами самостійності дитини).

Діагностичні критерії сформованості вольових якостей.

5. Методи діагностики самосвідомості.

Самосвідомість – ядро, центральна складова особистості дитини, яка постає як продукт розвитку людини, утворена, що з'являється і розвивається у процесі активної діяльності дитини, на основі її взаємин з дорослими та однолітками. Самосвідомість виникає у період кризи трьох років та стрімко вибудовується впродовж шкільного дитинства.

Самосвідомість – це відносно стійка, більш або менш усвідомлена система уявлень про себе. Вона відображає усвідомлення індивідом того, яким він є, якими якостями володіє, як ставляться до нього інші люди, чим зумовлене це ставлення. Виникнення самосвідомості є найважливішим досягненням у розвитку особистості дитини до шкільного віку.

Усвідомлення дитиною власних дій через дорослих, які її оточують, є основою для формування самооцінки – оцінки дитиною самої себе, своїх можливостей і результатів своєї діяльності. З віком самооцінка стає правильнішою, повніше відображаючи можливості малюка.

Виокремлюють такі різновиди самооцінки: *завищена* – переоцінка особистістю самої себе, що може призвести до виникнення зазнайства, агресивності дитини, втрати контакту з оточуючими; *занижена* – недооцінка особистістю самої себе, до формування у дитини комплексу неповноцінності; *адекватна або нормальна самооцінка* – об'єктивна оцінка особистістю самої себе, своїх досягнень.

Бесіда з дитиною (для визначення моральної свідомості).

Методика «Хто я?» (для визначення усвідомлення свого «Я»), «Портрет щастя» (для визначення рівня розвитку самооцінки), «Який Я?» (для визначення рівня самооцінки дитини), «Мій щавлик» (для визначення об'єктивності самооцінки).

6. Методи діагностики особистісних якостей і міжособистісних стосунків.

Методи діагностики особистісних якостей.

Особистість людини – це складне утворення, процес розвитку, становлення, формування якого залежить від багатьох компонентів та чинників як зовнішнього, так і внутрішнього характеру.

У дошкільному віці формуються психологічні якості і механізми особистості, налагоджуються зв'язки, стосунки, що становлять ядро особистості. У цей період формується стійкий внутрішній світ, форми поведінки, які дають

підстави вважати дитину особистістю. Важливими характеристиками особистості є її самооцінка та рівень домагань.

Особистісні якості – це найсуттєвіші особливості особистості, що забезпечують певний кількісний і якісний рівні діяльності та поведінки дитини. До цих особливостей належать темперамент, характер і здібності. Рівень розвитку особистісних якостей визначає неповторність особистості дошкільника, його індивідуальність. Особистісні якості органічно пов'язані і взаємодіють одна з одною в єдиній цілісності дитини, утворюючи неподільний сплав – інтегральну характеристику її індивідуальності.

Протягом останніх років орієнтація на особистість, на її індивідуальні якості дедалі більше актуалізується. Особливість дошкільного віку полягає в тому, що він є сенситивним і для становлення індивіду, і для його нівелювання: у цей віковий період можливе перетворення природної своєрідності на сіру безликість. Усе залежить від дорослих, від їхнього спілкування з дітьми. Одна із головних умов становлення особистостей дошкільнят у їхніх індивідуальних проявах – реалізація індивідуального підходу у навчально-виховній та розвивальній роботі з ними.

Формування індивідуальності – тривалий безперервний процес, який потребує комплексного підходу, адже дитину не виховують частинами. Треба орієнтуватися не на окремі, поодинокі прояви у її розвитку та поведінці, а на комплекс, інтегративне сприйняття індивідуальних рис.

Для визначення індивідуальних особливостей дитини використовуються різноманітні діагностичні методи і методика, зокрема систематичні спостереження, ігрове та графічне обстеження, індивідуальні бесіди й анкетування батьків вихованців. У результаті цього можна умовно виокремити дитину або кілька дітей для подальшої корекційно-розвивальної роботи.

Таким чином:

1. Діти, чий розвиток необхідно підтримувати у тому ж напрямку.
2. Діти, чий загальний розвиток не викликає особливого занепокоєння.
3. Діти, які потребують особливої уваги педагогів і психологів, - педагогічно занедбані або із затримкою психічного розвитку.

Корекційно-розвивальна робота розпочинається тоді, коли дитина приходить до дошкільного закладу, і триває вона протягом усього перебування її в новому (до вступу до школи).

Анкета «Історія індивідуального психічного розвитку» (для батьків).

Методи діагностики темпераменту та характеру.

Індивідуальні особливості психіки дитини спостерігаються ще до того, як вона стає особистістю. Вони створюють у неї своєрідне психологічне підґрунтя, на якому в майбутньому виростають риси особистості, характерні тільки для неї. Ці риси у всіх людей різні.

Такими стійкими психологічними властивостями дитини від народження є властивості темпераменту, а прижиттєвим – риси характеру.

Темперамент – це індивідуально-своєрідні властивості психіки, які визначають динаміку психічної діяльності, однаково виявляються в різноманітній діяльності незалежно від її змісту, цілей, мотивів і залишаються

постійними. Властивості темпераменту є тими природними властивостями, які визначають динамічну сторону психічної діяльності дитини:

- 1) швидкість виникнення психічних процесів та їх стійкість (швидкість запам'ятовування, тривалість уваги);
- 2) психічний темп і ритм (швидкість виконання певних дій);
- 3) активність психічних процесів (сила почуттів, активність волі);
- 4) спрямованість психічної діяльності та певні об'єкти (бажання констатувати з новими людьми, прагнення нових вражень).

Різні властивості людини не випадково поєднуються одні з одними, а закономірно пов'язані між собою, утворюючи певним чином організовану структуру, яка характеризує тип темпераменту. Головними типами темпераменту до цього часу вважаються ті чотири, які були виокремлені в античній науці: сангвінічний, холеричний, флегматичний і меланхолічний.

Індивідуальна своєрідність дитини виявляється як у її темпераменті, так і в характері, що включає в себе погляди, інтереси, думки дитини, їх зміст: те, чим керується вона, як ставиться до себе, до інших людей, до дорученої справи. Темперамент і характер особистості є нерозривною єдністю, що обумовлює її властивості. Однак, темперамент (тип нервової системи) має вроджену основу, а характер формується упродовж життєдіяльності. Він охоплює багато компонентів, що постають як єдине ціле, тому жодну притаманну дитині рису не можна розглядати відокремлено від інших якостей її характеру. Характер визначається сукупністю всіх рис, які виявляються в діях і вчинках. Сенситивним періодом для становлення характеру вважають вік від двох-трьох до дев'яти років.

Анкета для визначення темпераменту включає в себе характеристику рис темпераменту дитини: сангвінік, флегматик, холерик, меланхолік.

Визначення гіперактивності включають ряд діагностичних критеріїв гіперактивності.

Методи діагностики характерологічних особливостей.

Визначення соціальної невпевненості.

Соціальна невпевненість – це індивідуальна психологічна особливість, яка полягає в агресивності, закомплексованості, закритості від зовнішнього світу та заглибленні в особі.

Якщо дитина не зростає в атмосфері любові та психологічного благополуччя, їй бракує батьківської ласки, дружніх, довірливих стосунків з людьми, які її оточують, то, безумовно, і загальне, і особистісне зростання порушуються. Малюк закривається від світу, у нього неадекватна захисна реакція на оточення, що виявляється або у сплесках агресії, або навпаки – у закомплексованості. Для такої дитини звичними стають почуття тривоги, вини, занепокоєння, гніву. Все це призводить до формування соціальної невпевненості.

Соціально невпевнені діти – це діти, які не вміють гармонійно взаємодіяти самі з собою та навколишнім середовищем. Вони мають неадекватну самооцінку, тому майже в кожній справі бачать нездоланні перешкоди, на які реагують по

різному: впадають у відчай, заливаються слізьми, гніваються на світ і на себе або мовчки страждають, не підпускаючи до себе нікого. Високий рівень внутрішньої тривоги спричиняє довге і важке звикання до дошкільного закладу.

Діагностичні критерії соціальної невпевненості.

Визначення тривожності.

Тривожність – це індивідуальна психологічна особливість, яка полягає в підвищеній схильності відчувати занепокоєння в усіляких життєвих ситуаціях, у тому числі в таких, які не є загрозливими, в очікуванні несприятливого розвитку подій.

Тривожність не пов'язана з якоюсь певною ситуацією проявляється майже завжди. Цей стан супроводжує дитину в будь-якому виді діяльності. Коли ж дитина боїться чогось конкретного, то це вже прояв страху (страх темряви, страх висоти, страх замкненого простору).

Діагностичні критерії тривожності.

Визначення аутичності.

Аутичність (від грець. *autos* - сам) – індивідуальна психологічна особливість, що характеризується замкненістю внутрішнього життя і активним відчуженням від зовнішнього світу. Аутичні діти є байдужими до оточення, зазвичай уникають контактів з навколишніми людьми. Вони можуть одержимо протягом року грати в одну й ту саму гру, малювати одні й ті самі малюнки. Аутичним дітям властиві стереотипні механічні рухи і дії.

Аутизм – це медичний діагноз і ставити його має право тільки фахівець.

Діагностичні критерії аутичності.

Визначення сором'язливості.

Сором'язливість – це індивідуальна психологічна особливість, яка проявляється в нерішучості, надмірній обережності в спілкуванні з оточуючими, наявність суб'єктивних бар'єрів у спілкуванні. Ця особливість притаманна багатьом дітям. Вона є найрозповсюдженішою причиною, що ускладнює спілкування.

Сором'язливі діти часто зазнають образ з боку інших дітей. Через це відвідування дошкільного закладу перетворюється на хронічне катування, дитина шукає всіляких приводів його не відвідувати, часто хворіє, страждає від психосоматичних захворювань.

Сором'язливість супроводжується підвищеною тривожністю, невпевненістю в собі, боязкістю. У сором'язливих дітей бувають страхи темряви, самотності, вони скуто себе почувають у присутності незнайомих людей, мовчазні, замкнені.

Водночас такі діти досить часто мають неабиякі здібності, легко освоюють комп'ютерну техніку, люблять читати, малювати, але обдарованість і навіть виражені таланти блокуються комплексом невпевненості в собі, внутрішнім напруженням при спілкуванні з однолітками, дорослими. І як наслідок – вони програють в очах менш здібним, але спритнішим одноліткам.

Діагностичні критерії сором'язливості.

Визначення агресивності.

Агресивність (від лат. *aggredior* - нападаю) – емоційний стан, який характеризується імпульсивністю поведінки, афективними переживаннями – гніву, злості, прагнення заподіяти іншому травму (фізично чи морально). В агресивному стані особа здатна втратити самоконтроль.

Майже в кожній групі зустрічається хоча б одна дитина з ознаками агресивної поведінки. Вона нападає на інших дітей, обзиває та б'є їх, відбирає й ламає іграшки, навмисно вживає грубі вирази, стає «грозою» усього дитячого колективу, джерелом неприємностей вихователів батьків.

Агресивна дитина, як і будь-яка інша, має потребу в допомозі дорослих, тому що її агресія – це насамперед вираження внутрішнього дискомфорту, невміння адекватно реагувати на події, які відбуваються навколо.

Емоційний світ агресивних дітей є недостатньо багатим, у палітрі їхніх почуттів переважають пахмурні тони, кількість реакцій навіть на стандартні ситуації дуже обмежена. Найчастіше це захисні реакції. Агресивні діти не можуть подивитися на себе з боку й адекватно оцінити свою поведінку. Вони часто переймають агресивні форми поведінки в батьків.

Діагностичні критерії агресивності.

Базові якості особистості.

1. Самостійність (діагностичні критерії сформованості самостійності).
2. Працелюбність (діагностичні критерії працелюбності).
3. Людяність (діагностичні критерії людяності).
4. Розсудливість (діагностичні критерії розсудливості).
5. Справедливість (діагностичні критерії справедливості).
6. Самовладання (діагностичні критерії самовладання).
7. Самолюбність (діагностичні критерії самолюбності).
8. Спостережливість (діагностичні критерії спостережливості).
9. Відповідальність (діагностичні критерії відповідальності).
10. Креативність (діагностичні критерії креативності).

Методи діагностики здібностей.

Здібності – індивідуально-психологічні якості, завдяки яким досягається успіх у діяльності. Їхньою природною основою є задатки як передумова подальшого розвитку особистості. Нахили й інтереси виступають першою ознакою наявності здібностей.

Загальні здібності обумовлюють можливість успіху в багатьох видах діяльності, забезпечують оволодіння різними видами діяльності (якості розуму – розумова активність, критичність, швидкість розумової орієнтації, спостережливість, хороша пам'ять, творча уява та ін.). Спеціальні здібності обумовлюють можливість успіху в спеціальних галузях діяльності, зумовлюють вищі результати в будь-якій одній галузі (художні, музичні, математичні, технічні та ін.).

Природними задатками визначаються художні здібності (домінує перша сигнальна система, чим забезпечуються творчі здобутки, народження яскравих образів, емоційність, високий рівень розвитку наочно-образного мислення) і мислительні (домінує друга сигнальна система, яка стимулює успішну

інтелектуальну діяльність, що виявляється в розвиненому логічному мисленні, у схильності до абстрагування, систематизування й раціоналізму, у слабкій емоційності тощо).

У становленні здібностей час дошкільного дитинства відіграє вкрай важливу роль, маючи водночас свою специфіку. Саме дітям дошкільного віку властиві надзвичайна чутливість до образних вражень, багатство уяви, що проявляються у творчій грі, й невтомна допитливість. У дошкільному віці за сприятливих умов відбувається швидкий загальний розвиток мислення, мовлення, рухів, сенсорики. Активно формуються довільні механізми регуляції психічних процесів, спостерігаються прояви музичних, художніх, технічних і розумових здібностей, що є підґрунтям для подальшого становлення особистості. Отже, дошкільний вік є сенситивним для розвитку здібностей.

При вивченні здібностей дітей дошкільного віку практичному психологу, вихователю слід пам'ятати: ні в якому разі не можна ставити «діагноз», а говорити про нахили конкретної дитини до тієї чи іншої діяльності. Їхнє завдання – підказати батькам, на що спрямована цікавість малюка, підкреслити, що отримані йому здібності – то лише потенційні можливості, і саме від дорослих залежить, щоб ці здібності розвивались, а не згасали.

Кожна дитина здібна, майже кожна дитина обдарована. Ранніми проявами обдарованості є швидке оволодіння малюком і великий обсяг словникового запасу. Вражає надзвичайна і невгамовна пізнавальна активність обдарованих дітей, дослідницький інтерес, здатність простежувати причинно-наслідкові зв'язки, відмінна пам'ять, потяг до самостійності й творчості, підвищена концентрація уваги. У 3-4 роки вони вже читають, рахують, багато чим захоплюються. Така підвищена розумова активність дитини не повинна залишатися поза увагою дорослих. Необхідно зважати на наявні здібності в інших сферах.

Слід пам'ятати, що для ефективного реалізації здібностей потрібно створити сприятливі умови в сім'ї і в дошкільному закладі. Недоречним є надмірне захоплення або скепсис щодо обдарованості дитини. До того ж чимало важить і те, якою мірою у неї розвинені працьовитість, прагнення до саморозвитку, пізнавальна активність. Адже саме від цих якостей залежить, чи зможе вона реалізувати свої потенційні можливості у майбутньому житті.

Ігри-завдання для виявлення задатків для розвитку здібностей: «Оплески», «Кулачки», «Намісто», «Пляшечки», «Палички», «Телефон».

Після проведення серії ігор-завдань зведіть отримані дані, проаналізуйте їх і визначте провідну руку. Якщо такою є ліва, то психофізіологічні показники створюють сприятливий ґрунт для творчих здібностей (тип – «митець»); якщо права – можуть розвинутиись інтелектуальні здібності (тип – «мислитель»). А коли однаково працюють і ліва, і права руки, це свідчить про різноманітні задатки в обох сферах.

Спостереження. Чи має дитина здібності? (діагностичні критерії розумових здібностей).

Анкета «Дитина обдарована?» (для вихователів, батьків, бабусь та інших).

Опитувальник «Чи талановита дитина?» (для батьків, вихователів).

Визначення творчості.

Характеризуючи активність дошкільника в усіх видах діяльності (ігровій, предметно-практичній, навчальній, спілкуванні) та формах активності (фізичній, соціальній, моральній, емоційній, пізнавальній, художній), слід кваліфікувати їх як більш або менш творчі. Творчість є активністю дитини, спрямованою на створення продукту в не регламентованій жорсткими умовами ситуації. Творчість не формують а стимулюють. (Діагностичні критерії творчої активності).

Методи діагностики міжособистісних стосунків.

У дошкільному віці в дітей виникають складні і різноманітні стосунки з однолітками, які значною мірою впливають на становлення їхньої особистості. Виявити характер міжособистісних стосунків у групі вихователю дає змогу спостережливість, використання спеціальних методів, соціально-педагогічних та психологічних досліджень (бесіда, соціометричний метод, вибір у дії, метод одномоментних зрізів та ін.). Вивчення цих стосунків є передумовою цілеспрямованого формування їх з метою створення для кожної дитини сприятливого емоційного клімату в групі.

У групі не може бути раз і назавжди встановлених симпатій та антипатій. Усе перебуває в русі, емоційна прихильність змінюється не прийняттям, конфлікти виникають та згасають. Одну й ту саму дитину всі можуть визнати лідером, а через певний період вона втрачає свій авторитет, а може бути і навпаки. Тому вивчати міжособистісні стосунки дітей слід постійно. Бажано повертатися до цього питання раз на 1-2 місяці, щоб мати змогу вчасно втрутитися, допомогти дітям, яких не визнають їхні однолітки, знайти шляхи підвищення статусу дітей ізольованих.

Бесіда з дитиною на визначення характеру взаємин у групі.

Методика «Вибір в дії» (для визначення й оцінки міжособистісних стосунків у групі).

Експериментальна гра «Подарунок» (для визначення міжособистісних стосунків і мотивів, що лежать в їх основі).

Методика «П'єдестал» (для визначення рівня взаємооцінки).

Опитувальник «Як дитина ставиться до інших?» (для визначення взаємин з оточуючими людьми, для батьків, вихователів, психологів).

Методика «Малюнок сім'ї» (для визначення сімейних взаємин у сприйнятті дитини).

7. Методи діагностики психологічної готовності до школи.

Психологічна готовність до шкільного навчання є комплексною характеристикою дитини, у якій відображений розвиток психічних якостей, які найбільше сприяють нормальному входженню в шкільне життя і формування навчальної діяльності. Вони певним чином групуються і розглядаються як складові, або компоненти психологічної готовності до школи. Основними складовими психологічної готовності до школи є мотиваційна, емоційно-

вольова, інтелектуальна (розумова) та соціально-психологічна готовність (готовність до взаємодії та спілкування з педагогом та однолітками).

Психологічна готовність до шкільного навчання – це різнобічна характеристика дитини. Визначаючи цю готовність, ми отримуємо уявлення про рівень загального розвитку майбутнього школяра, про ті психічні якості, які зумовлюють його успішність на початковому етапі навчання. Вони за своїм змістом складаються з різних компонентів. Про це – компоненти системи, вони взаємопов'язані, і в кожній дитини цей взаємозв'язок має свої відмінності.

Психологи визначають дошкільну зрілість як цілісний психічний стан дитини з оптимальним рівнем розвитку якісних новоутворень, для яких є сенситивним дошкільний період.

Основні серед них такі:

- розвиток творчої рольової гри;
- сформовані соціальні емоції;
- здатність до емоційної децентрації: вміння стати на позицію іншого, відчувати його настрій, здатність відгукнутися на переживання співчуттям, співучастю;
- розвинута уява;
- достатній рівень наочно-образного мислення;
- комунікативно-мовленнєві здібності;
- адекватна самооцінка.

Психологічна готовність – це такий рівень психічного розвитку дитини, який створює умови для успішного опанування навчальної діяльності.

У старшому дошкільному віці проводиться планомірна діагностика готовності дитини до школи за всіма напрямками.

Діагностичні критерії мотиваційної готовності.

Діагностичні критерії розумової працездатності дитини.

Діагностичні критерії розумової готовності.

Діагностичні критерії емоційно-вольової готовності.

Методика «Годівниця» (для визначення темпу роботи).

Бесіда з батьками (для визначення сформованості вольових звичок дитини).

Діагностичні критерії соціально-психологічної готовності.

Підведення підсумків психодіагностичного обстеження.

Психодіагностичні дані, отримані в результаті комплексного обстеження, заносяться в карту індивідуального психічного розвитку.

На основі комплексної психодіагностики, аналізу даних обстеження визначається рівень психічного розвитку дитини дошкільного віку.

Карта індивідуального психічного розвитку: комунікативний розвиток, пізнавальний розвиток (мовлення, увага, відчуття, сприйняття, мислення, пам'ять, уява), емоційний розвиток, вольовий розвиток, самосвідомість, особистісні якості (темперамент, характер), базові якості особистості (здібності), міжособистісні стосунки, психологічна готовність до школи.

Психолого-педагогічна характеристика на виховання дошкільного закладу.

Психолого-педагогічна характеристика на дитину пишеться педагогами дошкільного закладу, у якому вона перебувала. До складання цього документу залучається також психолог, що працював з дитиною.

Характеристика повинна бути об'єктивною, короткою, але переконливою.

Питання для обговорення:

1. Перерахуйте основні методи психодіагностики дошкільників.
2. Проаналізуйте основні методики діагностики дітей дошкільного віку.
3. Основні умови проведення психодіагностики дошкільнят.

Список рекомендованої літератури

Основна література

1. Гузенко В.А., Тудорцева Ю.В. Психологічна діагностика: навчально-методичний посібник; Міністерство освіти і науки країни, Одеський національний політехнічний університет. Одеса : Вадим Вікторович Букаєв, 2018. 267 с.
2. Застосування діагностичних мінімумів в діяльності працівників психологічної служби: [метод. рек.] / авт.-упор.: В. М. Горленко, В. Д. Острова, Н. В. Сосновенко, І. І. Ткачук; за заг. ред. В. Г. Панка. Київ: УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2018. 106 с
3. Кузікова С.Б. Теорія і практика вікової психокорекції: Навчальний посібник. 2-ге видання, перероблене, доповнене. Суми : Університетська книга, 2020. 304 с.
4. Лактионов А.Н., Луценко Е.Л. Основы психодиагностики, психометрии и тестологии. Х.: ХНУ им. Каразина, 2019.
5. Луценко О.Л. Практичні роботи з психодіагностики. Х.: ХНУ ім. Каразіна, 2018.
6. Любіна Л.А. Психодіагностика: навч. посіб. Чернівці: Яворський Н.С. [вид.], 2018. 276 с.
7. Самошкіна Л. М. Психодіагностика: Навч. наоч. посіб. з мультимедійним курсом / Під ред. чл.-кор. АПН України, професора Е. Л. Носенко. Д.: Вид-во ДНУ, 2018. 448 с.
8. Павелків Р.В. Психодіагностичний інструментарій в умовах дошкільного закладу [текст]: навч. посіб. / Р.В. Павелків, О.П. Цигипало. К. : «Центр учбової літератури», 2021. 296 с.
9. Татьянчиков А. О., Бедан В.Б. Психодіагностика: навчально-методичні рекомендації (в допомогу до самостійної роботи для здобувачів вищої освіти ступеня бакалавра факультету психології, політології та соціології) ; кафедра психології НУ «Одеська юридична академія». Одеса : Фенікс, 2021. 59 с.
10. Чала Ю.М., Шахрайчук А.М. Психодіагностика: навчальний посібник. Харків: НТУ «ХПІ», 2018. 246 с.
11. American Psychological Association. Publication Manual of the American Psychological Association. American Psychological Association; Seventh Edition, 2019, 428 p.
12. Butcher J.N. MMPI-2 (Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2): Manual for administration and scoring (2nd ed). Minneapolis, MN: University of Minnesota Press, 2019. 200 p. 36.

Допоміжна

1. Зливков В.Л., Лукомська С.О., Федан О.В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. К.: Педагогічна думка, 2017. 219 с.
2. Зубрицька-Макота І.В. Психодіагностика : навч.-метод. посібник. Львів : СПОЛОМ, 2018. 346 с.

3. Пахомова Н.Г., Кононова М.М. Спеціальна психологія : навчальний посібник для студентів спеціальності 6.010105 «Корекційна освіта»; ПНПУ ім. В. Г. Короленка. Полтава: ТОВ «АСМІ», 2016. 357 с.
4. Петровська І. Р. Психодіагностика : Методичні матеріали до навчального курсу. Львів: Малий видавничий центр Львівського національного університету імені Івана Франка, 2016. 76 с.
5. Психодіагностика: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / За заг. ред. М.С. Корольчука К.2015, 400 с.
6. Психодіагностика. Психологічний практикум: навч. посіб. / Баклицька О. П., Баклицький І. О., Сірко Р. І., Слободяник В. І. – Львів: Сполом, 2015. 464 с.
7. S. Kuzikova Theoretical applicable modeling of psychocorection and personal development [Теоретико-прикладне моделювання психокорекції та розвитку особистості]. Вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Психологія, Вип. 1 (57). Х.: ХНПУ, 2018. С. 119 -131.
8. Терлецька Л. Г. Основи психодіагностики. Навчальний посібник. К.:Главник, 2016.144 с.
9. Терлецька Л.Г. Вікова психологія і психодіагностика : підручник. К. : Видавничий дім «Слово», 2016. 608 с.
- 10.Фурман А.В. Психодіагностика особистісної адаптованості: [наукове видання]. 3-є, скор. Тернопіль, 2016. 64 с.
- 11.Цимбалюк І.М. Психологічне консультування та корекція. Навч. Посібн. Модульно-рейтинговий курс. 3-те вид. К.: Видавничий дім „Персонал”, 2017. 544 с.
- 12.Чала Ю.М., Шахрайчук А.М. Психодіагностика: навчальний посібник. Харків: НТУ «ХПІ», 2018. 246 с
- 13.Kellerman Henry. Handbook of Psychodiagnostic Testing: Analysis of Personality in the Psychological Report, Springer; 4th Edition, 2017, 220 p. 23. Molen Henk T., Schmid Henk G. t, Osseweijer Eveline M., Manon A. de Jong. Skills in Psychodiagnostics. Eleven International Publishing, 2018, 94 p.
14. Moos R. H. Life transitions and crises: A conceptual overview / R.H. Moos, J.A. Schaefer. In R. H. Moos (Ed.), Coping with life crises: An integrated approach. New York: Plenum, 2018. P.28–33

Інформаційні ресурси

1. Міністерство освіти і науки України: офіційний сайт.
2. URL : <http://www.mon.gov.ua>
3. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського : офіційний сайтURL : <http://www.nbuv.gov.ua/>
4. Одеська національна наукова бібліотека : офіційний сайт. URL : <http://odnb.odessa.ua/>.
5. Бібліотека Університету Ушинського : офіційний сайт. URL : <https://library.pdpu.edu.ua/>

ЗМІСТ

Вступ.....	3
Лекція №1 Предмет, завдання, підходи та основні поняття сучасної психодіагностики.....	5
1. Сутність психодіагностики як науки. Предмет і завдання психодіагностики.....	5
2. Теоретична психодіагностика як наукова сфера розробки методів розпізнавання індивідуально-психологічних особливостей людини.....	6
3. Практична психодіагностика як система використання методів і процедур, що забезпечує розпізнавання індивідуально-психологічних особливостей і постановку психологічного діагнозу.	8
4. Передумови виникнення психодіагностики та її джерела.....	9
<i>Питання для обговорення.....</i>	<i>17</i>
Лекція №2. Історія розвитку спеціальної психодіагностики.....	18
1. Сутність та завдання спеціальної психодіагностики.....	18
2. Етапи психологічного супроводу.....	21
3. Методи дослідження психологічних особливостей осіб з різними психофізичними порушеннями.....	22
4. Історія розвитку спеціальної психодіагностики.....	24
<i>Питання для обговорення.....</i>	<i>29</i>
Лекція №3 «Види психодіагностичних методик».....	30
1. Класифікація психодіагностичних методик.	30
2. Класифікації психодіагностичних методів за Й. Шванцаре, В.К. Гайде, В.П. Захарову. А.А. Бодалева, В.В. Столін.....	31
3. Закономірності порушеного розвитку. Рівні сформованості психічних процесів.	32
4. Тест як основний психодіагностичний інструмент.....	33
5. Об'єктивні, суб'єктивні, проєктивні методики.....	34
<i>Питання для обговорення.....</i>	<i>39</i>
Лекція №4 Психодіагностика дітей із порушеннями психофізичного розвитку.....	40
1. Мета, принципи, етапи та методи психологічного вивчення дітей із порушеннями розвитку.....	41
2. Етапи психодіагностичного вивчення дитини.	42
3. Завдання психолого-педагогічної діагностики порушень розвитку у дітей.....	44
<i>Питання для обговорення.....</i>	<i>46</i>
Лекція №5 Особливості діагностичної роботи психологів в закладі дошкільної освіти.....	48
1. Основні проблеми психологічної діагностики в освітньому середовищі.....	48
2. Основні поняття психологічної діагностики в ЗДО.....	49
3. Особливості діагностичної роботи психологів з дітьми дошкільного віку.....	53
<i>Питання для обговорення.....</i>	<i>57</i>

Лекція №6 Специфіка психодіагностичного обстеження дітей дошкільного віку.....	58
1. Психодіагностичне обстеження розвитку дитини, оцінка рівня та їх принципи.....	58
2. Психодіагностичний інструментарій в умовах дошкільного закладу.....	58
3. Психодіагностична технологія, умови проведення психодіагностичного обстеження.....	61
<i>Питання для обговорення.....</i>	<i>65</i>
Лекція №7 Діагностика психічного розвитку дітей раннього та дошкільного віку.....	66
1. Особливості психодіагностики дітей раннього віку.....	66
2. Методи психодіагностики дітей третього року життя.....	68
3. Особливості психодіагностики дітей молодшого дошкільного віку.....	69
4. Особливості психодіагностики дітей середнього дошкільного віку.....	70
5. Особливості психодіагностики дітей старшого дошкільного віку.....	71
<i>Питання для обговорення.....</i>	<i>72</i>
Лекція №8 Методи психодіагностики дошкільників.....	73
1. Методи діагностики адаптації до дошкільного закладу.....	73
2. Методи діагностики комунікативної сфери.....	75
3. Методи діагностики пізнавальної сфери.....	75
4. Методи діагностики емоційно-вольової сфери.....	81
5. Методи діагностики самосвідомості.....	83
6. Методи діагностики особистісних якостей і міжособистісних стосунків.....	83
7. Методи діагностики психологічної готовності до школи.....	81
<i>Питання для обговорення.....</i>	<i>91</i>
Список рекомендованої літератури	92

Для нотаток