

*Marika Przybylska*

<https://doi.org/10.26881/pwe.2023.56.15>

ORCID: 0000-0002-6784-2179

Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy

m.p@ukw.edu.pl

## **Niekompetentni kompetentni: o kompetencjach diagnostycznych nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej/przedszkolnej**

### **Summary**

#### **The incompetent competent: on the diagnostic competencies of early school/preschool teachers**

The article outlines research conducted as part of a doctoral thesis and addresses the issue of insufficient diagnostic competencies among elementary education teachers. Based on the feedback from teachers who verbalized difficulties related to the diagnostic process during self-assessment, reflection was undertaken on diagnostic skills and directions for changing the current reality. The research was divided into three parts: two stages of quantitative research and a stage of qualitative research. The participants in the study were preschool and school teachers working in the Kuyavian-Pomeranian Voivodeship.

**Keywords:** diagnostic competencies, diagnosis, observation, elementary education teacher

**Słowa kluczowe:** kompetencje diagnostyczne, diagnoza, obserwacja, nauczyciel edukacji elementarnej

Piętnaście lat temu w małym wiejskim przedszkolu wydarzyły się dwie sytuacje, które – choć wtedy jeszcze nie zdawałam sobie z tego sprawy – wywarły na mnie ogromny wpływ, na mnie jako pedagoga, terapeutę, nauczyciela, nauczyciela akademickiego i badacza. Pierwszy z nich dotyczył budowania relacji z dziećmi. Gdy usiadłam z moim podopiecznym na dywanie wśród jego rówieśników, będąc w gotowości zarówno do pomocy, wsparcia, jak i cieszenia się sukcesami, usłyszałam stanowcze: „Siedząc na dywanie, młoda panno, nigdy nie zbudujesz autorytetu”. Po kilkunastu latach nadal siedzę na dywanie, często z dziećmi, które przejawiają trudności w zachowaniu, i szukam sposobów, jak zmieniać zastaną rzeczywistość edukacyjną.

Druga sytuacja nastąpiła krótko po pierwszej – rozpoczęłam prowadzenie swojego pierwszego przedmiotu akademickiego ze studentami – przyszłymi nauczycielami. W tym czasie razem ze swoim superwizorem (osobą czuwającą nad prawidłowym przebiegiem terapii) uczestniczyłyśmy w zajęciach prowadzonych przez panią, która nigdy nie siadała na dywanie – jej zajęcia były niedostosowane do wieku i możliwości dzieci, długie, nieciekawe, nudne, co dla osób pracujących z dziećmi z zachowaniami niepożądanymi

oznacza wzmoczoną z nimi pracę. Usłyszałam wtedy od superwizora ciche: „To WY mówicie IM, jak mają pracować, nie?” Tak, trudno się z tym nie zgodzić. Jako nauczyciele akademicy dzielimy się z przyszłymi nauczycielami wiedzą, doświadczeniami, wyposażamy w narzędzia, metody, wskazujemy możliwości. Warto zastanowić się, co i kto może wpływać na kształtowanie się kompetencji diagnostycznych nauczycieli.

### **Kompetencja vs niekompetencja – kontekst teoretyczny rozważań**

Anna Brzezińska (2008) określa rolę nauczyciela jako jedną z najtrudniejszych ról zawodowych. Nauczyciel z jednej strony strzeże tradycji, czyli staje się źródłem wiedzy, z drugiej zaś wymaga się od niego wprowadzenia młodych pokoleń w zmieniającą się rzeczywistość, ukształtowania w nich postaw i kompetencji niezbędnych do funkcjonowania po zakończeniu edukacji (Klus-Stańska 2002: 68; Brzezińska 2008: 35). Zadanie to wymaga od nauczyciela pełnienia ról, do których przez lata nie był przygotowywany lub był nauczany w niewystarczającym wymiarze.

W potocznym znaczeniu terminów „kwalifikacja” i „kompetencja” często używa się zamiennie, chociaż są dwoma różnymi pojęciami. Na **kwalifikacje** składają się formalne wykształcenie, certyfikaty, dyplomy lub świadectwa, mające na celu potwierdzenie posiadanych umiejętności i wiedzy (Tokarski 1980: 412). Mają one zapewnić przyszłego pracodawcę, że osoba pracująca na danym stanowisku posiada niezbędną wiedzę, by wykonywać powierzone jej obowiązki. Kwalifikacje mogą ulegać ciągłym zmianom, ich zakres może się poszerzać (Gołębiak, Kwiatkowska 2012: 7).

Z terminem kwalifikacji (i kompetencji) ściśle związane jest pojęcie **umiejętności**. Obecnie umiejętnością będzie nie tylko samo działanie jako czynność (Okoń 2001: 439), ale także prawidłowe, skuteczne jej wykorzystanie we wskazanych warunkach – typowych lub problemowych (Niemierko 1997: 97–99), można im przypisać formę mistrzowskiego postępowania zarówno względem siebie, jak i innych (Pilch (red.) 2010: 935). Umiejętności możemy nabywać na różne sposoby – za pomocą doświadczenia, zdobywania nowych informacji, możemy je po prostu posiadać jako wrodzoną cechę osobniczą.

Czy możliwe jest posiadanie odpowiednich umiejętności bez właściwych kwalifikacji? W niektórych branżach może tak być, istnieją jednak takie profesje (jak zawód nauczyciela), które mają określone wymogi formalne uniemożliwiające podjęcie pracy w zawodzie bez odpowiednich kwalifikacji. W Polsce kwalifikacje zawodowe nauczycieli określają następujące akty prawne, tj.: ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tekst jedn.: Dz. U. z 2023 r., poz. 742 ze zm.) i rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (tekst jedn.: Dz. U. z 2020 r., poz. 1289 ze zm.).

**Kompetencja** obejmuje nie tylko kwalifikacje, ale także umiejętności (Tokarski 1980: 372). Dotyczy zarówno kształcenia zawodowego, jak i predyspozycji danej osoby i umiejętności przewidywania podejmowanych przez siebie zadań, odpowiedniego planowania

i skutecznych sposobów realizacji planów. Nauczyciel staje się zarazem przewodnikiem, mistrzem, facylitatorem i diagnostą (terminologia za: Gołębiak 1999: 186–187). Kompetencja to umiejętność adekwatnego zachowania się, świadomość, przyjmowanie na siebie odpowiedzialności, zachowanie, które jest wyuczone, obserwowalne i powtarzalne (Czerpaniak-Walczak 1995: 135–137). Kompetencja zespala ze sobą zarówno kwalifikacje, jak i umiejętności. Osoba kompetentna, kompetentny nauczyciel posiada nie tylko wiedzę o tym, jak powinien pracować, ale także jest tej wiedzy świadomy.

Dorota Gołębiak natomiast, pisząc o kompetencjach, wyraża chęć wyjścia poza sztywny schemat, w którym znajduje się współczesny nauczyciel, skupiający uwagę na przekazywaniu wiedzy, jak również rezultatach procesu nauczania – on również musi diagnozować i monitorować uczniów (za: Filipiak 2009: 50–52). Zadania i wymagania stawiane przed nauczycielami (także te związane z kompetencjami diagnostycznymi) są jasno określone w standardach kształcenia nauczycieli (rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25 lipca 2019 r. w sprawie standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela (tekst jedn.: Dz. U. z 2021 r., poz. 890 ze zm.)), jednak zastana rzeczywistość edukacyjna zdaje się z nimi nie korespondować (m.in. Klus-Stańska, Nowicka 2005; Skałbana 2011; Klus-Stańska 2015).

Ze względu na zainteresowania zawodowe dotyczące pracy z dziećmi z zaburzeniami rozwojowymi, dziećmi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, bliskim dla mnie tematem stały się kompetencje diagnostyczne nauczycieli edukacji elementarnej. Chciałabym zaznaczyć, że myśląc o kompetencjach diagnostycznych, nie ograniczam się tylko do dzieci wymagających dodatkowego specjalistycznego wsparcia.

Myśląc o kompetencjach diagnostycznych, rozpatruję poznanie dziecka zarówno w wymiarze teoretycznym, jak i praktycznym (Szyling, Bronk 2009: 587–588). Chodzi mi także o umiejętności diagnozowania potrzeb dziecka bez dodawania mu jakichkolwiek etykiet, o prowadzenie zarówno diagnozy „pozytywnej” nastawionej na określanie zasobów, jak i diagnozy „negatywnej”, która pozwala pracować z deficytami (terminy diagnoza „pozytywna” i „negatywna” zaczerpnięte z: Hornowska i in. 2014). Posiadanie kompetencji diagnostycznych to także umiejętność prowadzenia badań podstawowych (w celu poznania), a także badań aplikacyjnych, które oprócz rozpoznania problemu pozwolą na podjęcie odpowiednich działań naprawczych (Hornowska i in. 2014: 20–34).

Ewa Filipiak wskazuje, że współczesny nauczyciel powinien być gotowy do „wrażliwego nauczania”. To „wrażliwe nauczanie” (wyprowadzone z socjokulturowych teorii Lwa Wygotskiego i Jerome’a Brunera, które są podłożem teoretycznym moich badań), a także zrozumienie sensu strefy najbliższego rozwoju (teoria rozwoju L.S. Wygotskiego) kreują pewne implikacje dla edukacji. „Aby nauczanie było skuteczne, nauczyciel musi bazować w pracy z uczniem na rodzących się w nim potrzebach rozwojowych, nowych doświadczeniach, kształtującej się dopiero wiedzy, uwzględniać jego potencjalne możliwości i rodzące się dopiero zainteresowania” (Filipiak 2015: 17). Aby te potrzeby, potencjalne możliwości i zainteresowania rozwijać, niezbędne staje się wyposażenie nauczyciela w odpowiednie umiejętności i wiedzę w tym zakresie.

Poczucie niekompetencji jest zjawiskiem niekorzystnym nie tylko ze względu na profesjonalizm zawodu nauczyciela, ale niesie ze sobą ryzyko zwiększania diagnostycznej bezradności i znacząco wpływa na jakość pracy danej jednostki. Albert Bandura (2007) w swoich rozważaniach przypisuje ogromną rolę reakcjom na samego siebie. Samopostreganie, samowzmacnianie i samoocenie okazuje się zatem elementem koniecznym zarówno w procesie nauczania, jak i uczenia się każdego człowieka. Samowzmacnianie rozumiane jest jako proces podtrzymujący te zachowania, które spełniają nasze standardy, natomiast samoregulacja obejmuje zarówno sytuacje, w których zachowania się utrzymują, jak i zanikają pod wpływem negatywnych reakcji na samego siebie (Bandura 2007: 127).

Głównym celem rozwoju społecznego jest przekazanie ogólnych standardów postępowania, które powinny służyć jako drogowskazy dla autoregulacji danego zachowania człowieka – w przypadku nauczycieli to m.in. stwarzanie warunków do samodzielnego myślenia, refleksji, wspieranie emocjonalne i inne (Michalak, Misiorna 2004: 71). Co jednak się stanie, gdy człowiek nie jest w stanie spełnić standardów stawianych przez społeczeństwo?

Surowe standardy oceniania mogą doprowadzić do: reakcji depresyjnych, chronicznego zniechęcenia, poczucia bezwartościowości oraz braku wytrwałości w dążeniu do celu (Bandura 2007: 138), wypalenia zawodowego, co może nieść tragiczne skutki dla jednostki i otoczenia, w którym się ona znajduje. O wypaleniu zawodowym pisali m.in. Ayala Pines (2000), Helena Sęk (2000), Justyna Syroka (2003), Jörg Fengler (2001), Maria Katarzyna Grzegorzewska (2006) oraz wielu innych pedeutologów i psychologów. Niekorzystna dla rozwoju nauczyciela jest także sytuacja, kiedy niski standard społeczny doprowadza do zaniżania własnych standardów, a co za tym idzie – zmniejszy się częstotliwość podejmowania danych aktywności. Może się to wiązać np. z wywierającym presję zespołem nauczycielskim w celu ograniczenia aktywności bądź dostosowania się do większości.

### **Kompetencje diagnostyczne – wyniki badań własnych**

Czy nauczyciele czują się kompetentni w zakresie prowadzenia diagnozy/ diagnozy edukacyjnej? Na to pytanie próbowałam odpowiedzieć podczas prowadzonych badań do pracy doktorskiej, formułując problem badawczy: Jak nauczyciele edukacji przedszkolnej i nauczyciele edukacji wczesnoszkolnej postrzegają własne kompetencje diagnostyczne? (Przybylska 2018).

Działania mające na celu zebranie informacji dotyczących samopostregania kompetencji diagnostycznych składały się z trzech części – nauczyciele za pomocą profesjogramu (bateria do badań – Kasáčová, Babiaková 2008–2011):

- określali ilość czasu, jaki przeznaczają na wykonywanie danej czynności w ciągu dnia (I etap składający się z trzech dwutygodniowych pod etapów, prowadzony w latach 2009–2010, grupa badanych: 87 nauczycieli, strategia ilościowa);

- określali swój stosunek do tematu kompetencji diagnostycznych (II etap – lata 2013/2014, grupa: 96 nauczycieli, strategia ilościowa);
- podczas częściowo kierowanych wywiadów (III etap – lata 2016/2017, chętni nauczyciele biorący udział w II etapie, strategia jakościowa) dzielili się swoimi spostrzeżeniami i trudnościami związanymi z rzeczywistością edukacyjną.

Warto zauważyć, że ponad 37,5% badanych odpowiadających na pytania dotyczące własnych kompetencji diagnostycznych (etap II) deklarowała ukończenie innych form kwalifikacyjnych, ściśle związanych z prowadzeniem diagnozy, tj. studiów podyplomowych, kursów certyfikacyjnych.

### *Czynności diagnostyczne na tle pozostałych czynności*

W pierwszym etapie badań wskazano miejsce czynności diagnostycznych na tle innych czynności wykonywanych w codziennej pracy nauczyciela. Można zauważyć, że pewne grupy działań zajmują nauczycielom więcej czasu, a inne są traktowane wręcz marginalnie. Szczegółowa analiza dotyczyła zachowań, które **pośrednio i bezpośrednio wiążą się z procesem diagnostycznym** (tab. 1).

Tabela 1. Rozkład czasu przeznaczonego na wykonywanie poszczególnych czynności przez nauczycieli edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej z uwzględnieniem czynności związanych z kompetencjami diagnostycznymi

Czynność	Czas (min/etap)			
	edukacja przedszkolna		edukacja wczesnoszkolna	
	średnia	odchylenie standardowe (SD)	średnia	odchylenie standardowe (SD)
<b>Bezpośrednio związane z kształceniem i jego przygotowaniem oraz inne związane z edukacją</b>				
projektowanie i planowanie aktywności edukacyjnej	316,72	147,94	307,57	180,95
czynności wywołujące aktywność i motywację ucznia	190,13	101,47	331,62	375,75
tworzenie i zarządzanie sytuacjami wychowawczymi	150,94	149,02	145,61	99,75
ocenie dzieci i ich wytworów	85,75	69,62	233,41	140,08
poprawianie i ocenianie prac uczniów				
indywidualna opieka, przygotowanie i realizacja programu kształcenia dla uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi*	153,31	128,17	202,61	245,96

Czynność	Czas (min/etap)			
	edukacja przedszkolna		edukacja wczesnoszkolna	
	średnia	odchylenie standardowe (SD)	średnia	odchylenie standardowe (SD)
przygotowanie i tworzenie materiałów dydaktycznych i pomocy	365,83	191,44	332,67	170,01
tworzenie materiałów nauczania, pomocy i prezentacji wizualnych				
<b>Inne czynności związane z edukacją</b>				
czynności związane z diagnozowaniem uczniów*	184,25	126,42	126,01	125,42
spotkania i współpraca z rodzicami	116,48	61,19	96,97	55,81
prowadzenie pedagogicznej dokumentacji	190,56	115,91	217,67	158,28
konsultacje z nauczycielami i innymi specjalistami na temat dzieci i czynności pedagogicznych*	43,00	44,00	60,00	53,92
porady i zebrania organizowane w przedszkolu/szkole	42,05	38,95	71,27	57,65
<b>Wypływające z innych funkcji nauczyciela</b>				
praca w zespołach metodycznych i innych organach przedszkola/szkoły	5,60	13,26	8,98	20,30
prowadzenie biblioteki	6,23	27,19	1,14	5,14
prowadzenie kółka zainteresowań	10,00	30,10	106,63	125,85
prowadzenie szkolnej kroniki, albumu itp.	39,49	105,02	13,27	30,81
opieka nad gabinetem, salą do zajęć	25,73	47,64	84,01	59,44
<b>Kształcenie i samokształcenie</b>				
uczestniczenie w kształceniu	45,53	88,5	124,34	250,85
samokształcenie	322,49	200,02	202,69	174,37
kształcenie innych kolegów	22,64	47,26	9,07	18,81
<b>Pozaszkolne i publiczne czynności związane z profesją</b>	27,33	147,57	53,93	150,07
<b>Inne</b>	119,03	450,73	273,60	305,39

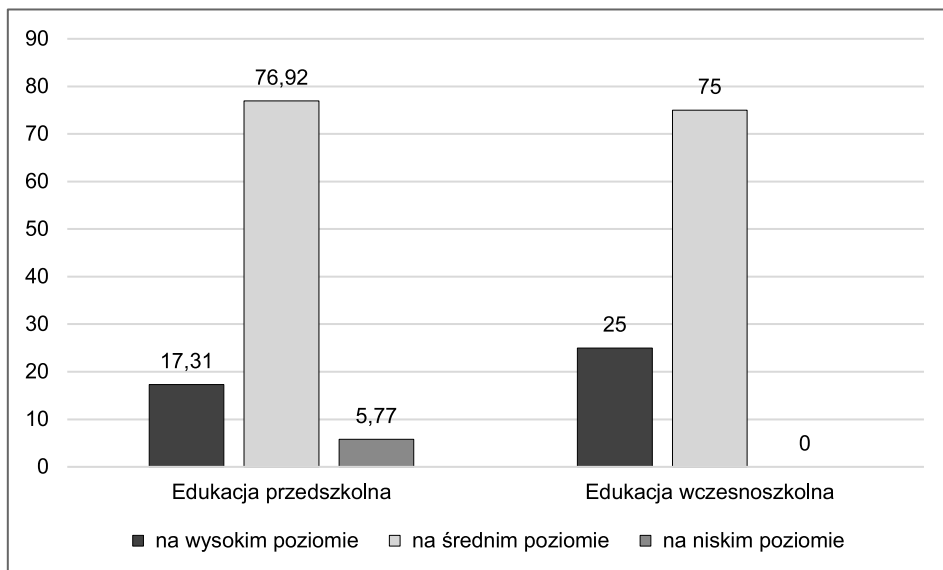
\* Czynności pośrednio i bezpośrednio związane z procesem diagnostycznym.

Źródło: badanie własne (Przybylska 2018).

Wśród wymienianych przez nauczycieli edukacji przedszkolnej czynności związane z diagnozowaniem zajęły nauczycielom edukacji przedszkolnej 184,25 minuty (etap = 2 tygodnie), co oznacza, że w tygodniu średnio poświęcili ok. 92 minuty na diagnozowanie swoich uczniów. Zakładając, że przeciętna grupa przedszkolna liczy 20 wychowanków, wynik **4,6 minuty na tydzień** na jednego wychowanka wydaje się niepokojący. Wyniki dotyczące nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej przedstawiają się podobnie: czynności związane z diagnozowaniem ucznia zajmują 15. miejsce wśród wymienionych w badaniu czynności, które wskazują nauczyciele edukacji wczesnoszkolnej. Z kolei 126,01 minuty w czasie trwania etapu daje wynik około **3,15 minuty na tydzień** poświęconych na dokonywanie czynności diagnostycznych jednego dziecka w klasie szkolnej (szczegółowe wyniki badań w: Przybylska 2018).

### *Samopozstrzeganie czynności diagnostycznych*

W opinii badanych nauczycieli edukacji elementarnej dotyczących samopozstrzegania kompetencji diagnostycznych nie wyłoniły się istotne różnice pomiędzy dwiema grupami zawodowymi: edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej (nie były widoczne także w przypadku stażu pracy, jak i środowiska pracy) (rys. 1). Obie grupy zawodowe w większości oceniały swoje kompetencje diagnostyczne na **poziomie średnim** (76,92% nauczyciele edukacji przedszkolnej i 75% edukacji wczesnoszkolnej).



Rysunek 1. Samopozstrzeganie kompetencji dotyczących diagnostyki pedagogicznej z podziałem na nauczycieli edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej (skala procentowa)

Źródło: badanie własne (Przybylska 2018).

Niepewność, która towarzyszy nauczycielom w kontekście posiadania kompetencji diagnostycznych, była dostrzegalna także w ich wypowiedziach werbalnych. Obok braku poczucia bezpieczeństwa, można zauważyć, że mają oni świadomość i deklarują, iż potrzebują wsparcia. Na pytanie, czy czują się kompetentni w zakresie umiejętności diagnostycznych, odpowiadali:

Jestem po licznych szkoleniach, studiach podyplomowych, cały czas się kształcę i poszukuję odpowiedzi, ale nie wiem, czy kiedykolwiek będę w stanie powiedzieć, że posiadam wystarczające kompetencje diagnostyczne. Każde dziecko jest inne, każdy problem jest wymagający. To po prostu bardzo trudne (nauczyciel nierobiący awansu zawodowego).

Uważam, że jestem w stanie dostrzec problemy w rozwoju dziecka, wyłonić deficyty, słabe strony, potrafię je fachowo nazwać i opisać, jednak w ułożeniu programu wspomaganie kompetencji chętnie wsparłabym się radą bardziej doświadczonych nauczycieli (nauczyciel kontraktowy).

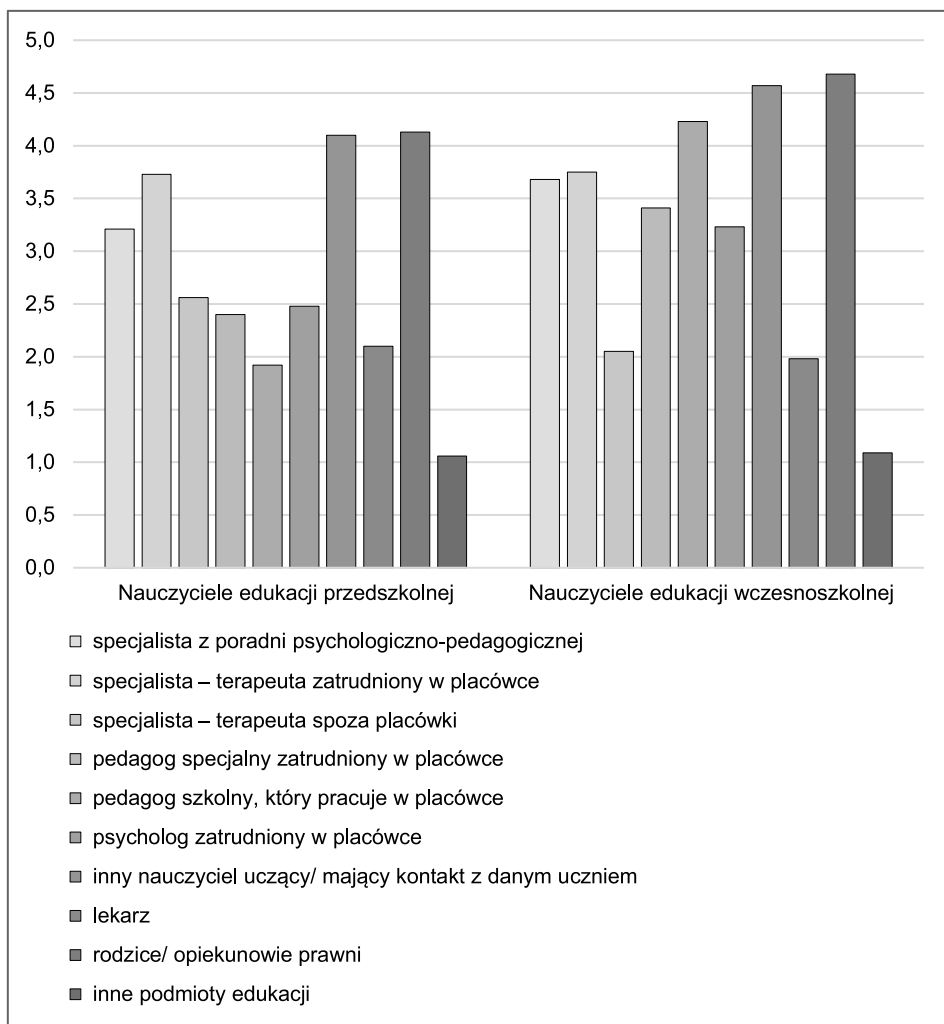
### ***Współpraca i budowanie sieci wsparcia w placówkach przedszkolnych/szkolnych***

Jednym z niebezpieczeństw, które mogą się przyczyniać do trudności związanych z diagnozowaniem uczniów, jest **izolacja** nauczycieli. Badana grupa nauczycieli udzielała odpowiedzi na pytanie: z kim współpracuję, dokonując diagnozy? Warto zaznaczyć, że: „pomimo zmian oświatowych istnieje nadal ogromna przepaść pomiędzy postulatami a realiami codziennego życia przedszkola i szkoły. (...) Obserwacja obecnej praktyki edukacyjnej pozwala stwierdzić, że wiele zaistniałych zmian ma charakter pozorny, powierzchowny” (Michalak, Misiorna 2004: 71). Ta pozorność i powierzchowność jest zauważalna także w deklaracjach (samoocenie) nauczycieli dotyczących ich działań w zakresie prowadzenia czynności diagnostycznych, w tym współpracy z innymi podmiotami edukacji. Przyczyn izolacji upatruję w kilku czynnikach – w dostępności (a właściwie jej braku) do specjalistów w placówkach i poradniach specjalistycznych, a także w małej liczbie hospitacji lekcji, obserwacji koleżeńskich.

Deklaracje (rys. 2) nie budzą większych zastrzeżeń (z wyjątkiem niskiego poziomu współpracy z poradniami pedagogiczno-psychologicznymi), jest jednak zauważalna pewna różnica. Nauczyciele edukacji wczesnoszkolnej częściej niż nauczyciele edukacji przedszkolnej współpracują z pedagogiem, pedagogiem specjalnym i psychologiem. Z pewnością wpływ na to mają specyfika placówek i fakt, że do tej pory placówki przedszkolne często były pozbawione specjalistów, którzy mogliby zapewnić dodatkowe wsparcie w procesie diagnostyczno-terapeutycznym. Nauczyciele często czują się zatem osamotnieni w swoich działaniach ze względu na brak możliwości podejmowania współpracy – system nie ułatwia budowania sieci wsparcia. O istotności tworzenia „dydaktyki sieci” pisze Niemierko (2007: 365). Niepokojące są wypowiedzi nauczycieli dotyczące współpracy i budowania sieci wsparcia w placówkach przedszkolnych i szkolnych:

W mojej placówce niestety nie ma zespołu nauczycielskiego do budowania IPETU [indywidualnego programu edukacyjno-terapeutycznego – przyp. M.P.]. Piszemy i działamy po omacku (nauczyciel kontraktowy).





Rysunek 2. Współpraca poszczególnych podmiotów edukacji z nauczycielami edukacji elementarnej (skala 1–5, gdzie 1 oznacza „nigdy nie współpracuję...”, a 5 – „zawsze współpracuję...”)

Źródło: badanie własne.

Zwykle nauczyciel sam tworzy IPET. Czasami we współpracy z pedagogiem, jeśli jest początkujący. IPET-y są tworzone zgodnie z założeniami, ale nie zawsze wyniki pracy są zadowalające (nauczyciel kontraktowy).

Współpraca z poradnią? Przebiega poprawnie. Jednak nie jestem wystarczająco zadowolona. Wydaje mi się, że orzeczenia i wskazówki wystawiane są szablonowo, bez większego zastanowienia się nad danym dzieckiem. A kontakt jest w tym zakresie jest niezadowalający (nauczyciel kontraktowy).

Temat poradni to temat rzeka... W sumie musiałabym powiedzieć jakiś elaborat. Są w poradni świetni fachowcy, którym zależy na rzetelnym wystawieniu opinii. Ale mam niestety też niemiłe doświadczenia i to z ostatnich kilku miesięcy. My staramy się, piszemy dokładne opinie o dziecku, dołączamy niejednokrotnie różne materiały, karty pracy za zgodą rodziców, by diagnoza była jak najbardziej pełna. Czekamy później bardzo długo na badanie w poradni. Następnie okazuje się, że znowu brak terminu, a na końcu otrzymujemy diagnozę, która nie przekłada się na to, jak wygląda rozwój i funkcjonowanie dziecka. I co teraz? Jakże możemy podjąć kolejne kroki? Liczyć na dodatkowe wsparcie z poradni to tylko marzenie (nauczyciel kontraktowy).

Powróć do epizodów, które ukształtowały moje myślenie o kompetencjach nauczycieli, i przywołam superwizję, w której uczestniczyłam. Posiadanie superwizora w zawodzie psychologa jest czymś pożądanym, prestiżowym, często wymaganym. W czasie superwizji sprawdzane są praca i funkcjonowanie dziecka, a także praca danego terapeuty, który otrzymuje wskazówki, dzieli się problemami, szuka odpowiedzi na dylematy, z jakimi zmagają się każdego dnia. Czy nauczyciel może liczyć na takie wsparcie? Może i nie jest to zadanie skomplikowane. Pytanie – czy jest na nie gotowy?

### ***Obserwacja w pracy nauczyciela***

Praca w pojedynkę (samotność, wyizolowanie) niesie za sobą dodatkowe niebezpieczeństwo – nawet jeżeli wydaje się, że wszystko jest pod kontrolą i prawidłowo wykonujemy wszelkie działania, może się okazać, że po prostu nie będziemy mieć świadomości popełniania błędów. Aby zobrazować problem, posłużę się przykładem: rodzic poprosił centrum diagnostyczne o znalezienie przyczyny pojawiania się niepokojących zachowań u syna polegających na zakłócaniu i uniemożliwianiu prowadzenia lekcji w szkole. Prowadzona obserwacja jest zawsze uzupełniana o wywiad z nauczycielem uczącym dziecko. Nauczyciel wskazał trudności związane z zachowaniem się danego ucznia i stanowczo zaprzeczył występowaniu jakichkolwiek deficytów poznawczych (warto zaznaczyć, że rozmowę przeprowadzono po dokonaniu obserwacji). W ramce przedstawiam fragmenty dokonanej obserwacji.

#### **Fragment obserwacji**

(...) Pierwszym zadaniem zaproponowanym przez nauczycielkę była szybka powtórka mnożenia w pamięci – początkowo chłopiec się nie zgłaszał, następnie się zgłosił, jednak podał błędną odpowiedź. Nauczyciel poprosił o otwarcie ćwiczeń z matematyki – chłopiec zgłosił się do odczytania zadania – czytał głośno, nie płynnie, ale wystarczająco, by zrozumieć czytaną treść. Wykonywał zadanie w ciszy (zadanie ponownie dotyczyło mnożenia), nie zgłaszając się do odpowiedzi. Podczas sprawdzania wyników skomentował sam do siebie, mówiąc: „coś mi tam nie pasuje”. (...)

Gdy dokonywał dalszych obliczeń, często komentował, że coś źle obliczył i rozglądał się po klasie – co jakiś czas zerkał w stronę obserwatora. Miał dużą trudność w rozwiązaniu zadania z treścią dotyczącego dzielenia – wymagał wsparcia nauczyciela. W czasie kiedy jeden z kolegów odczytywał kolejne zadanie, chłopiec (zdawało się to być zachowaniem celowym) głośno odczytywał (płynnie) treść, którą miał odczytywać kolega. Siedział w różnych konfiguracjach na krześle, cały czas zmieniając swoje ułożenie. (...)

Zaproponowane przez nauczyciela zadanie polegające na uzupełnieniu magicznych kwadratów zostało skomentowane słowami: „to niefajne”, „to nudne”, „niech Pani to zada do domu” – (...) zadanie zdawało się być trudne dla wszystkich uczniów, jednak chłopiec poddał się jako pierwszy, komentując „ja sobie to zaznaczam do domu”. (...)

Zadanie z magicznymi kwadratami:

4	1	6	x5			
7	9	2	⇒			
5	3	8				

Po zakończeniu wykonywania zadań w ćwiczeniach nauczyciel zaproponował zabawę w parach, polegającą na układaniu układanki PUS-y. (...) Chłopiec rozdawał pozostałym uczniom układanki, krzycząc na nich co jakiś czas i instruując, że mają siedzieć w parach, bo inaczej nie da im układanki. Był bardzo podekscytowany – w czasie pracy z kolegą siedział na ławce. Chłopcy nie wiedzieli, jak ułożyć układankę i na czym ona polega, dlatego obserwator siedzący blisko udzielił im wskazówek – chłopiec nie był w stanie podać wyników poszczególnych działań związanych z mnożeniem i dzieleniem. (...)

Komentarz: przez 45 minut zajęć obserwowany chłopiec **nie wykonał poprawnie i samodzielnie żadnego zadania** prezentowanego na lekcji – prawdopodobieństwo występowania zachowań niepożądanych ze względu na występowanie deficytów poznawczych jest bardzo wysokie.

Trudność w dostrzeganiu przyczyny pojawiania się danych zachowań u uczniów, tj. nieodpowiednie zachowanie lub wycofanie społeczne, może być nie tylko przyczyną braku efektów interwencji terapeutycznych/edukacyjnych, ale także może problem pogłębiać.

**Dokonywanie obserwacji** i ich analiza jest kolejnym obszarem, dzięki któremu możemy wspomóc rozwój dziecka. Wnikliwa obserwacja (często obserwacja swobodna,

nieformalna), której zwolennikiem i mistrzem był Janusz Korczak (za: Niemierko 2009: 169), mająca na celu prawdziwe poznanie, jest podstawą do podejmowania działań diagnostycznych. Istota prowadzenia obserwacji jest od dawna poruszana przez wielu pedagogów (Rowid 1946: 334; Janowski 1975; Szuman 1985: 14 i inni).

W deklaracjach nauczycieli to właśnie obserwacja jest wskazywana jako najczęściej stosowana metoda zbierania danych diagnostycznych (tab. 2).

Tabela 2. Metody diagnostyczne wykorzystywane w pracy nauczycieli edukacji elementarnej z uwzględnieniem podziału na nauczycieli edukacji wczesnoszkolnej i przedszkolnej

Metody diagnostyczne w pracy nauczycieli	Edukacja przedszkolna		Edukacja wczesnoszkolna		Łącznie	
	średnia	odchylenie standardowe (SD)	średnia	odchylenie standardowe (SD)	średnia	odchylenie standardowe (SD)
Obserwacja	8,87	0,60	8,43	1,21	8,67	0,94
Rozmowa z uczniem	7,21	2,40	7,85	1,39	7,49	2,04
Rozmowa z rodzicami	6,96	1,90	6,73	2,32	6,86	2,09
Analiza prac ucznia	6,71	2,33	7,83	1,95	7,21	2,23
Wywiad z rodzicami	4,51	2,77	5,15	3,20	4,79	2,97
Wywiad z uczniem	4,18	2,89	4,24	3,10	4,21	2,97
Metody socjometryczne	3,04	2,79	2,88	2,90	2,97	2,83
Ankieta	2,90	2,52	3,24	2,96	3,05	2,72
Inne	1,40	1,56	1,80	2,40	1,58	1,97

Źródło: badanie własne.

Należałoby mieć na uwadze trudność definicyjną podczas analizy odpowiedzi nauczycieli – zwłaszcza te dotyczące wysokich wskazań obserwacji jako głównej metody diagnostycznej. Grażyna Szyling i Dorota Bronk (2009) podkreślają niebezpieczeństwo wynikające z utożsamiania pojęcia poznania z diagnozowaniem. Badanie rozpoznawcze jest nastawione jedynie na poznanie trudności (przypomina opis rzeczywistości), a diagnoza (definicja wywodząca się z nauk medycznych) pozwala na zidentyfikowanie problemu/trudności. Zadaniem nauczyciela jest natomiast dostosowanie wymagań edukacyjnych do tych uczniów, którzy przedstawią stosowne orzeczenia (Szyling, Bronk 2009: 589–590). By doszło do wydania wspomnianego orzeczenia, konieczne jest zaobserwowanie pewnych nieprawidłowości (zarówno poznawczych, jak i społecznych i emocjonalnych).

### *Wskazówki dotyczące korzystania z narzędzi diagnostycznych*

Podjęmowane przez nauczyciela działania diagnostyczne i chęć usystematyzowania prowadzonej przez niego dokumentacji doprowadziły do pojawiania się w poszczególnych wydawnictwach pozycji umożliwiających diagnozę (ciągłą – obejmującą kilka etapów czy też końcową). Nauczyciele (zwłaszcza nauczyciele edukacji przedszkolnej) w ciągu roku oceniają funkcjonowanie dziecka, dzielą się wynikami z rodzicami i porównując wyniki na poszczególnych etapach, dokonują oceny skuteczności podejmowanych działań edukacyjnych. O rzetelności testów diagnostycznych (a właściwie jej braku) dołączanych do pakietów edukacyjnych pisała Grażyna Szyling (2019: 63–65). Sam brak rzetelności jest poważnym zagrożeniem, jednak sposób korzystania z tych pomocy i dokonywania diagnozy może dodatkowo zmniejszać ich wartość diagnostyczną. Poniższe wskazówki zostały wyszczególnione na podstawie rozmów z nauczycielami i obserwacji ich pracy w placówkach edukacyjnych.

Jednym z niebezpieczeństw jest **niedostosowywanie narzędzia diagnostycznego do wieku dziecka i wyciąganie ogólnych wniosków**. Wyobraźmy sobie grupę maluchów rozpoczynających edukację przedszkolną. Do takiej grupy może należeć zarówno 2,5-latek tworzący rysunki na poziomie bazgroty, jak i 3,5-latek kreślący głowonogi. Badanie obojga dzieci z wykorzystaniem tego samego testu i wyciągnięcie wniosków bazujących na tych samych danych mogą być krzywdzące zarówno dla młodszego (zbyt duże wymagania), jak i starszego dziecka (zbyt małe wymagania). Tylko świadome wykorzystanie narzędzia, z uwzględnieniem norm rozwojowych podczas dokonywania analizy i wyciągania wniosków, pozwoli uzyskać rzetelne informacje o dziecku.

Zdecydowana większość narzędzi diagnostycznych nie dopuszcza możliwości zmiany polecenia, które powinien wydać nauczyciel w trakcie wykonywania diagnozy. Zmiana polecenia w trakcie wydawania instrukcji jest w moim poczuciu jednym z bardziej nieprofesjonalnych zachowań mających duże znaczenie w procesie diagnostycznym (oprócz wątpliwej rzetelności samych testów). **Polecenia powinny być odczytywane w niezminionej formie**, a jeżeli dziecko nie jest w stanie wykonać danego zadania bez jego modyfikacji, powinno to zostać odnotowane, a przyczyna pojawienia się zaistniałej sytuacji zbadana. Długość polecenia i jego stopień skomplikowania znacząco determinują ocenę umiejętności poznawczych dziecka.

Ze zmianą polecenia łączy się kolejna z pułapek dotyczących korzystania z narzędzi diagnostycznych – **udzielanie wskazówek w trakcie wykonywania zadania**. O podpowiadaniu pedagodzy mówią niewiele, a przecież odpowiednie nakierowanie to istota pracy terapeutycznej. To od umiejętności odpowiedniego udzielenia pomocy w dużej mierze zależą sukcesy osiągnięte przez dzieci (zwłaszcza dzieci ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi) – całkowity brak podpowiedzi będzie zniechęcał, zbyt wyraźne wskazania uniemożliwią samodzielny rozwój.

Nasza intonacja, wypowiedzenie pierwszej głoski, zmiana polecenia, określone położenie przedmiotu, spojrzenie, ruch dłonią mogą być formą podpowiedzi. Co w moim poczuciu jest interesujące – im niżej funkcjonuje dziecko, tym bardziej skłonne jest do

korzystania z naszej pomocy, często tej nieświadomionej, tj. np. kładzenie prawidłowego przedmiotu po dominującej stronie naszego ciała. Na przykład jeden z rodziców poprosił o uzasadnienie wyrażonej przeze mnie opinii dotyczącej konieczności odroczenia dziecka od rozpoczęcia nauki w szkole podstawowej. Okazało się, że otrzymana od nauczyciela śródroczna diagnoza przedszkolna nie wykazywała żadnych deficytów i trudności. Jako że posiadałam szczegółową wiedzę dotyczącą rozwoju tego chłopca i możliwość skonsultowania wyników tej diagnozy z nauczycielem prowadzącym, bardzo szybko dotarliśmy do przyczyny tych rozbieżności. Nauczyciel wszystkie zadania z diagnozy wykonywał grupowo, wydając polecenia całej grupie, która – co ważne – jednocześnie wykonywała je przy stoliku. Nietrudne stało się zatem zakolorowywanie, podkreślanie i zakreslanie tych przedmiotów, które oznaczali siedzący obok rówieśnicy. Gdy chłopiec poszedł do szkoły z rówieśnikami, problemy związane z deficytami poznawczymi pojawiły się już w pierwszej klasie. Możemy nieświadomie podpowiadać na wiele sposobów, a im więcej refleksji poczynimy, tym większą kontrolę będziemy mieć nad tymi działaniami.

Kiedy jest wykonywana diagnoza śródroczna? Najczęściej w czasie wolnym, kiedy można usiąść indywidualnie z danym dzieckiem, podczas gdy inne dzieci zajęte są zabawą. **Słaba motywacja do wykonywania działań** może być kolejną przyczyną zakłamania wyników diagnozy. Jeżeli dziecko nie ma większych problemów z motywacją do podejmowania działań edukacyjnych, prawdopodobnie skupi się, by w szybkim tempie ukończyć zadanie i powrócić do czynności zabawowych. Co jednak z dzieckiem, u którego motywacja do nauki budzi wątpliwości? Zacznie protestować, odmawiać wykonywania poleceń lub robi to bardzo niedbale, traktując to polecenie jako nieszczyście, które właśnie go spotkało.

**Prowadzenie diagnozy przez nieodpowiednią osobę** przyczynia się do powstawania zakłamania w czasie jej omawiania. Diagnozę powinien omówić nauczyciel, który ją przeprowadził. Powinien się nią zajmować także nauczyciel, który na co dzień przebywa z dzieckiem w różnych sytuacjach społecznych i edukacyjnych. Pamiętajmy, że wypełnianie arkuszy obserwacji to nie tylko odkreślanie prawidłowo i nieprawidłowo wykonanych zadań. To m.in. obserwacja zachowań, tempo pracy dziecka, sprawdzenie jego poziomu motywacji i koncentracji na wykonywaniu poszczególnych ćwiczeń.

## Podsumowanie

Tytuł niniejszego tekstu, a także analiza badań nie są osądem, który miałby na celu podważenie kompetencji nauczyciela. Są punktem wyjścia do przyjrzenia się problemowi, poszukiwaniem odpowiedzi, w jaki sposób można te kompetencje kształtować. Narracje nauczycieli wskazują, iż mają oni świadomość, że posiadanie umiejętności prowadzenia diagnozy jest warunkiem koniecznym w pracy zawodowej. Wskazują trudności, z jakimi przychodzi im się mierzyć przy spełnianiu wysokich oczekiwań/standardów, które zostały na nich nałożone. Posiadają kwalifikacje, wiedzę, często doświadczenie, a mimo to nie

czują się kompetentni. Podjęcie działań naprawczych mających na celu usunięcie trudności związanych z diagnozowaniem nie jest proste – samoświadomość, refleksja i chęć poznania (siebie i drugiego człowieka) mogą to zadanie ułatwić.

Gdy rozpoczyna się pracę terapeutyczną, pierwszym zadaniem każdego terapeuty jest **zbudowanie więzi** dającej poczucie zaufania, bezpieczeństwa – bez niej sukces będzie ograniczony lub całkowicie niemożliwy. Nawiązanie relacji z dzieckiem nie tylko konstruuje **fundament**, na którym **opiera się proces uczenia się dziecka** (Michalak 2013: 83), staje się także źródłem poznania. Jak i gdzie budować relacje? Podczas przerw nauczyciel może pytać, w co gra uczeń, wsłuchiwać się w to, co dziecko chce nam powiedzieć, na spacerze, dzielić się swoimi prywatnymi sukcesami i trudnościami..., „na dywanie”.

## Literatura

- Bandura A. (2007), *Teoria społecznego uczenia się*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Brzezińska A. (2008), *Nauczyciel jako organizator społecznego środowiska uczenia się*. W: E. Filipiak (red.), *Rozwijanie zdolności uczenia się. Wybrane konteksty i problemy*. Bydgoszcz, Wydawnictwo Uniwersytetu Kazimierza Wielkiego.
- Czerepaniak-Walczak M. (1995), *Między dostosowaniem a zmianą. Elementy emancypacyjnej teorii edukacji*. Szczecin, Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Szczecińskiego.
- Fengler J. (2001), *Pomaganie mężczy. Wypalenie w pracy zawodowej*. Gdańsk, Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne.
- Filipiak E. (2009), *Zdefiniować na nowo rolę i kompetencje nauczyciela – perspektywa socjokulturowa*. W: B. Kasáčová, M. Cabanom (red.), *Profesia učiteľa v preprimárnej a primárnej edukácii v teorii a výskumoch*. Banská Bystrica, Univerzita Mateja Bela.
- Filipiak E. (2015), *Budowanie rusztowania dla myślenia i uczenia się dzieci w perspektywie społeczno-kulturowej teorii Lwa S. Wygotskiego*. W: E. Filipiak (red.), *Nauczanie rozwijające we wczesnej edukacji według Lwa S. Wygotskiego. Od teorii do zmiany w praktyce*. Bydgoszcz, Agencja Reklamowo-Wydawnicza ArtStudio.
- Gołębniak D. (1999), *Edukacja poprzez język*. Warszawa, Wydawnictwa Centralnego Ośrodka Doskonalenia Nauczycieli.
- Gołębniak B.D., Kwiatkowska H. (2012), *Nauczyciele. Programowe (nie)przygotowanie*. Wrocław, Wydawnictwo Naukowe DSW.
- Grzegorzewska M.K. (2006), *Stres w zawodzie nauczyciela. Specyfika, uwarunkowania i następstwa*. Kraków, Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego.
- Hornowska E., Brzezińska A.I., Appelt K., Kaliszewska-Czeremska K. (2014), *Rola środowiska w rozwoju małego dziecka – metody badania*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe Scholar.
- Janowski A. (1975), *Poznanie uczniów – zdobywanie informacji w pracy wychowawczej*, Warszawa, WSiP.
- Kasáčová B., Babiaková S. (2008–2011), bateria do badań w projekcie APVV-0026-27, profesjograf: *Nauczyciel edukacji przedszkolnej i nauczyciel edukacji wczesnoszkolnej w ujęciu dynamicznym* [niepublikowane narzędzia badawcze w tłumaczeniu E. Filipiak].
- Klus-Stańska D. (2002), *Konstruowanie wiedzy w szkole*. Olsztyn, Wydawnictwo Uniwersytetu Warmińsko-Mazurskiego.

- Klus-Stańska D. (2015), *(Anty)edukacja wczesnoszkolna*. Kraków, Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Klus-Stańska D., Nowicka M. (2005), *Sensy i bezsensy edukacji wczesnoszkolnej*. Warszawa, WSiP.
- Michalak R. (2013), *Dziecko u progu edukacji przedmiotowej. Studium teoretyczno-empiryczne*. Poznań, Wydawnictwo Naukowe UAM.
- Michalak R., Misiorna E. (2004), *Rzeczywistość a założenia edukacji małego dziecka*. W: H. Sowińska, R. Michalak (red.), *Edukacja elementarna jako strategia zmian rozwojowych dziecka*. Kraków, Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Niemierko B. (1997), *Między oceną szkolną a dydaktyką. Bliżej dydaktyki*. Warszawa, WSiP.
- Niemierko B. (2007), *Kształcenie szkolne*. Warszawa, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Niemierko B. (2009), *Diagnostyka edukacyjna – podręcznik akademicki*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Okoń W. (2001), *Nowy słownik pedagogiczny*. Warszawa, Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Pilch T. (red.) (2010), *Encyklopedia pedagogiczna XXI wieku*. T. 6. Warszawa, Wydawnictwo Akademickie „Żak”.
- Pines A.M. (2000), *Wypalenie w perspektywie egzystencjalnej*, tłum. M. Żywicki. W: H. Sęk (red.), *Wypalenie zawodowe. Przyczyny. Mechanizmy. Zapobieganie*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Przybylska M. (2018), *Postrzeganie własnych kompetencji diagnostycznych przez nauczycieli edukacji elementarnej*. Niepublikowana rozprawa doktorska. Uniwersytet Kazimierza Wielkiego w Bydgoszczy.
- Rowid H. (1946), *Podstawy i zasady wychowania*. Warszawa, Nasza Księgarnia.
- Sęk H. (2000), *Uwarunkowania i mechanizmy wypalenia zawodowego w modelu społecznej psychologii poznawczej*. W: H. Sęk (red.), *Wypalenie zawodowe. Przyczyny. Mechanizmy. Zapobieganie*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Skałbiana B. (2011), *Diagnostyka pedagogiczna*. Kraków, Oficyna Wydawnicza „Impuls”.
- Syroka J. (2003), *Wypalenie zawodowe – koszty indywidualne i społeczne*. W: S.A. Witkowski (red.), *Psychologiczne wyznaczniki sukcesu w zarządzaniu*. T. 6. Wrocław, Wydawnictwo Uniwersytetu Wrocławskiego.
- Szuman S. (1985), *Podstawy rozwoju i wychowania w ontogenezie*. Warszawa, WSiP.
- Szyling G. (2019), *Atrofia nieformalnej diagnostyki edukacyjnej we wczesnej edukacji. Między biernością i przemocą poznawczą w epoce ekspertów*. „Problemy Wczesnej Edukacji”, 47(4).
- Szyling G., Bronk D. (2009), *Dyskusja nad tradycyjnym myśleniem o poznawaniu ucznia*. W: D. Klus-Stańska, M. Szczepka-Pustkowska (red.), *Pedagogika wczesnoszkolna*. Warszawa, Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Tokarski J. (1980), *Słownik wyrazów obcych*. Warszawa, Wydawnictwo Naukowe PWN.

### Akty prawne

- Rozporządzenie Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 25 lipca 2019 r. w sprawie standardu kształcenia przygotowującego do wykonywania zawodu nauczyciela (tekst jedn.: Dz. U. z 2021 r., poz. 890 ze zm.).
- Rozporządzenie Ministra Edukacji Narodowej z dnia 1 sierpnia 2017 r. w sprawie szczegółowych kwalifikacji wymaganych od nauczycieli (tekst jedn.: Dz. U. z 2020 r., poz. 1289 ze zm.).
- Ustawa z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (tekst jedn.: Dz. U. z 2023 r., poz. 742 ze zm.).