

# **Изучение ребенка воспитателем в образовательной деятельности дошкольной образовательной организации: проблемы и пути решения**

## **Child's study by a teacher in the educational activities of a preschool educational organization: problems and solutions**

УДК 373.21

### **Урунтаева Г.А.**

д-р психол. наук, профессор, Заслуженный работник высшей школы РФ, главный научный сотрудник Федерального государственного бюджетного научного учреждения «Институт изучения детства, семьи и воспитания РАО», г. Москва  
e-mail: lotsman52@mail.ru

### **Uruntaeva G.A.**

Doctor of Psychology, Professor, Honored Worker of Higher School of the Russian Federation, Chief Researcher, Institute for the Study of Childhood, Family and Education of the Russian Academy of Education, Moscow  
e-mail: lotsman52@mail.ru

### **Гошева Е.Н.**

канд. пед. наук, доцент, доцент кафедры дошкольного образования Государственного автономного учреждения дополнительного профессионального образования Мурманской области «Институт развития образования»  
e-mail: GoshevaEN@yandex.ru

### **Gosheva E.N.**

Candidate of Pedagogical Sciences, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Preschool Education of the State Autonomous Institution of Further Professional Education of the Murmansk Region “Institute for the Development of Education”  
e-mail: GoshevaEN@yandex.ru

### **Аннотация**

Представлены результаты эмпирико-теоретического исследования деятельности воспитателя по изучению дошкольника в образовательной деятельности дошкольной образовательной организации. В ходе опроса воспитателей и старших воспитателей дошкольных образовательных организаций Мурманской области (стаж работы по занимаемой должности составляет от 9 мес. до 26 лет) выявлены четыре вида проблем изучения воспитанников, отражающих типичные затруднения на каждом из этапов его реализации: проектировочные, содержательно-организационные, аналитико-результативные, прогностические. Для их преодоления предложена и апробирована система профессиональной подготовки в вузе студентов – будущих воспитателей, предполагающая овладение

целостной структурой диагностических компетенций в процессе изучения сначала виртуального (в форме психолого-педагогического практикума), а затем реального воспитанника (в форме психолого-диагностической практики в дошкольной образовательной организации).

Публикация подготовлена в рамках выполнения госзадания ФГБНУ ИИДСВ РАО № 25.9403.2017/8.9 – «Система психолого-педагогического обеспечения образовательного процесса в дошкольном детстве».

**Ключевые слова:** педагогическая диагностика, проблемы изучения дошкольника, диагностические компетенции воспитателя.

### **Abstract**

The results of the empirical-theoretical study of the activities of a teacher in the study of a preschooler in the educational activities of a pre-school educational organization are presented. During the survey of educators and senior educators of preschool educational organizations of the Murmansk region (work experience in the position ranged from 9 months to 26 years), four types of learning problems for pupils were revealed, reflecting typical difficulties at each of its implementation stages: design, content and organizational, analytical - productive, prognostic. To overcome them, a system of vocational training at a university for students — future educators was proposed and tested, involving the mastery of a holistic structure of diagnostic competencies in the process of learning first virtual (in the form of psychological pedagogical practical work), and then a real pupil organizations).

**Keywords:** pedagogical diagnostics, problems of studying a preschooler, educator diagnostic competencies

Интерес к проблеме педагогической диагностики существенно возрос в связи с внедрением Федерального государственного стандарта дошкольного образования (ФГОС ДО) в 2013 г., в котором указывается (п.3.2.3.), что при реализации образовательной программы дошкольного образования воспитателем может проводиться педагогическая диагностика [13, с. 83]. Целевые ориентиры ФГОС ДО становятся исходным положением для разработки диагностического инструментария, предполагающего оценку индивидуального развития детей. Она направлена на познание ребенка как субъекта общения и деятельности, на понимание мотивов его поступков, предвидение его поведения в будущем, определение скрытых резервов личностного развития. Понимание малыша помогает педагогу сделать условия образования максимально приближенными к реализации его потребностей, интересов, способностей.

Стандарт отмечает, что педагогическая диагностика является оценкой развития детей, которая необходима воспитателю, непосредственно работающему с ними, для получения «обратной связи» в процессе взаимодействия с ребенком или с детской группой. Определение педагогической диагностики через термин «оценка развития» вписывается в традицию качественного подхода к изучению психики дошкольника, предполагающего исследование его индивидуальности с помощью не тестовых видов диагностических процедур. Описание процедуры оценки индивидуального развития воспитанников входит в программы мониторинга внутренней оценки качества образования в дошкольной образовательной организации (ДОО).

Однако реализация педагогической диагностики далеко не всегда является успешной, как свидетельствуют многочисленные исследования (А.Ф. Ануфриев; А.М. Вербенец, С.А. Езопова, О.В. Солнцева; С.Н. Костромина; Е.Б. Пучкова; Г.А. Урунтаева, Е.Н. Гошева и др.). Типичные трудности в проведении диагностики воспитателем анализируются с различных позиций. Так, П.Л. Лепе и

Т.А. Никитина рассматривают их в рамках общего анализа ошибок в разработке примерной основной образовательной программы ДОО на основе ФГОС ДО [11, с. 109].

Основанием для анализа и классификации трудностей в изучении дошкольника воспитателем, а значит, выстраивания системы работы по их преодолению должно стать представление о структуре этой деятельности. Она реализуется с помощью диагностических компетенций, которые включают в себя четыре компонента: мотивационно-ценностный и эмоционально-оценочный (готовность к обследованию ребенка), теоретический (научные знания по детской психологии и диагностике), технологический (практические действия по изучению ребенка) и рефлексивный (контроль за процессом и анализом результатов диагностики) [17]. Остановимся на технологическом компоненте компетенций. Диагностическое обследование, как и научное исследование, строится в соответствии с этапами мыслительного процесса, т.е. предполагает четыре обязательных этапа, определяющих цели и содержание изучения и протекающих в форме взаимодействия педагога-изучающего и ребенка-изучаемого. Опишем эти этапы:

1. Проектировочный направлен на планирование, построение исследования, когда следует выявить существующую в образовательной деятельности проблему, сформулировать предмет и цель, например, составить возрастно-психологический портрет ребенка, поставить задачи изучения, выдвинуть гипотезу о возможных причинах настоящего состояния дошкольника, продумать тактику исследования и подобрать соответствующие методы, т.е. определить подход в изучении ребенка – номотетический (количественный), идеографический (качественный) или их взаимосвязи.

2. Содержательно-организационный состоит в реализации исследования от момента установления контакта с ребенком до проверки гипотез с помощью применения выбранных малоформализованных методов и методик, формулирование предварительных выводов.

3. Аналитико-результативный включает анализ и обобщение полученной информации – зафиксированных ответов и особенностей поведения ребенка с точки зрения выбранных критериев, т.е. количественную обработку, качественный анализ, интерпретацию результатов, подкрепленную конкретными примерами из протоколов диагностики, определение формы предоставления результатов, в том числе и в виде психолого-педагогической характеристики, формулирование выводов, их сопоставление с предыдущими выводами.

4. Прогностический предполагает определение прогноза дальнейшего развития обследуемого ребенка и планирование образовательной деятельности с ним на основе этого прогноза, в том числе разработку индивидуального образовательного маршрута, составление коррекционных и развивающих программ, психолого-педагогических рекомендаций родителям и другим специалистам.

В соответствии с описанными составляющими технологического компонента диагностики, следует рассматривать трудности, возникающие у воспитателя на проектировочном или подготовительном, содержательно-организационном, аналитико-результативном и прогностическом этапах проведения обследования, изучения ребенка.

Сходной с нами позиции придерживается А.М. Вербенец. На примере обсуждения проблем в проведении мониторинга по оценке уровня и особенностей художественно-эстетического развития детей она объединяет трудности реализации диагностики в пять групп, и используя несколько иные, чем предложенные нами, названия этапов изучения ребенка: субъективно-мотивационные, целевые и содержательные, инструментально-организационные,

оценочные и прогнозирующе-проектировочные [2, с. 63–64]. В выделенном ею разделении трудностей отражается общая логика этапов организации научно-педагогического исследования за исключением субъективно-мотивационных трудностей. Среди последних одной из наиболее распространенных является скрытое нежелание педагогов проводить обследование ребенка, т.к. оно дает повод для критики воспитателя, выделяя недостатки в его профессиональных компетенциях, высвечивая непонимание им того, как использовать полученные в воспитателе результаты. Рассматривать предложенные А.М. Вербенец субъективно-мотивационные трудности следует как сквозные, встречающиеся на всех этапах изучения ребенка. Эти трудности, способные усугублять все остальные, оказываются наиболее сложными для преодоления, поскольку требуют изменить сложившиеся у педагога стереотипы профессиональной деятельности.

Рассмотрим особенности реализации и типичные трудности диагностики по результатам проведенных нами опросов 127 воспитателей и старших воспитателей ДОО Мурманской области (стаж работы по занимаемой должности составляет от 9 мес. до 26 лет).

Анализируя проблему проектирования системы оценки индивидуального развития воспитанников в аспекте целей, задач, выбираемых критериев, показателей и методов, большинство педагогов ответили, что используют ее с целью индивидуализации образования (педагогической поддержки ребенка, построения его образовательной траектории), коррекции его развития, что совпадает с ключевыми целями диагностики, заявленными в Стандарте. Одной из наиболее сложных проблем этапа проектирования была и остается задача определения (выбора) нормативов для оценки. К сожалению, данная проблема сохраняется и при использовании уже переработанных под ФГОС ДО комплексах (Н.В. Верещагина, Ю.В. Карпова и др.), т.к. формулируемые в них критерии и показатели педагоги трактуют по-разному. Согласимся с С.А. Езоповой и О.В. Солнцевой в том, что «часто для выявления особенностей развития детей выделяют большое количество критериев без установления внутренней логики и их соподчинения», вследствие чего педагогическая диагностика становится объемной и сложной для проведения и анализа [5, с. 56]. Важность критериев и показателей обусловлена спецификой самого процесса изучения, который предполагает сравнение данных о развитии ребенка с нормативом, как базой для отнесения к определенному уровню. В последнее время всё большую популярность приобретает качественный, идеографический подход в изучении ребенка. Н.А. Каратаева, О.В. Крежеских и В.Г. Барабаш отмечают, что педагогическое значение понятия «норма развития» указывает на возможность высших достижений для ребенка данного возраста. По мнению авторов, «норма – не то среднее, что есть, а то лучшее, что возможно в конкретном возрасте для конкретного ребенка». Сравнение более целесообразно в аспекте образовательных достижений конкретного ребенка с самим собой [6, с. 47]. Необходимо подчеркнуть, что для составления общей картины развития воспитанников группы по различным образовательным областям может потребоваться сравнение индивидуальных достижений детей друг с другом, применяемое в рамках количественного, номотетического подхода. Большинство опрошенных нами педагогов (61,41%) затруднились с определением возможностей использования целевых ориентиров при проектировании системы оценки воспитанников. То есть у них не сложилось достаточно четкого осознания смысла и назначения этих ориентиров. Также их ответы свидетельствуют о том, что наблюдение за детьми и анализ его результатов преимущественно ведется спонтанно, без ориентации на представления о критериях и показателях развития. Последний факт говорит о

том, что страдает аналитико-результативный этап изучения ребенка из-за трудностей в обобщении и интерпретации полученных результатов.

Для преодоления данной трудности специалисты предлагают различные алгоритмы определения критериев и показателей изучения ребенка, зачастую не выделяя оснований для такого определения. Например, В.В. Робский описывает четыре шага в проектировании системы оценки воспитанников: 1) осмысление формулировок целевых ориентиров ФГОС ДО; 2) подбор к каждому поведенческим индикаторов (форм поведения, характерных для ребенка, хорошо освоившего данный планируемый результат), что позволяет сделать этот ориентир реально наблюдаемым и измеряемым; 3) определение видов детской деятельности для выявления данных форм их поведения; 4) определение сроков освоения детьми планируемых результатов [15, с. 95–99].

Более развернутую цепочку в проектировании структуры для оценки индивидуальных достижений предлагает И.Ф. Слепцова: целевой ориентир – цели основной образовательной программы ДОО – задачи этой программы – умения, навыки воспитанников – последовательность действий воспитателя (методика его работы) – содержание и формы привлечения педагогом родителей к образовательной деятельности [16, с. 29].

Л.Н. Лаврова и И.В. Чеботарева выстраивают следующую цепочку: целевые ориентиры – образовательные области – виды деятельности детей – программные задачи – показатели развития воспитанников [10, с. 9].

В отличие от большинства исследователей С.А. Езопова и О.В. Солнцева уже на первом из четырех этапов проектирования системы оценки предлагают деление критериев на две группы, а затем их уточнение и обобщение, что существенно сужает круг отбора критериев, облегчая процесс проектирования:

- выделение критериев развития ребенка в образовательной области и их разделение на две группы, т.е. а) эмоционально-субъектные (выражаются в проявлении положительных эмоций при выполнении деятельности, в избирательности, склонности к деятельности) и б) деятельностно-субъектные (говорят о самостоятельности малыша в решении задач деятельности, его инициативности, творчестве, способности к сотрудничеству);

- обозначение среди деятельностно-субъектных критериев наиболее значимых, без которых полноценное развитие ребенка в каждой образовательной области становится невозможным;

- определение в соответствии с выделенными критериями (каждой из двух групп) индикаторов, которые носят развернутый характер и отражают внешне наблюдаемые действия дошкольника;

- обобщение и сокращение выделенных критериев, что обусловлено признаками сходства ряда критериев в разных образовательных областях. Прежде всего, эмоционально-субъектных и особенностей освоения способов сотрудничества [5, с. 65–66].

Однако, указанные алгоритмы лишь отчасти помогают воспитателям решить проблему критериев и показателей, т.к. в редких случаях дают собственно основания для отбора критериев и показателей (С.А. Езопова, О.В. Солнцева). Необходимо констатировать, что неопределенность общих критериев развития для дошкольников препятствует продуктивному проектированию систем оценки их индивидуальных достижений и использованию конкретных диагностических средств педагогами (Г.В. Бурменская; В.Т. Кудрявцев; М.Л. Левицкий, Н.Н. Нечаев; и др.). Такая ситуация объясняется тем, что содержание диагностики определяется степенью проникновения в процессы психического развития, характерной и для настоящего момента развития психолого-педагогической науки (Д.Б. Эльконин и др.).

Отвечая на вопрос «На какие особенности поведения, общения и деятельности детей Вы чаще обращаете внимание как на нетипичные», большинство педагогов назвало проблемы ребенка в сфере поведения (агрессия) – 49,6%, в сфере общения (замкнутость, отгороженность) – 47,24%, в развитии речи – 33%. Далее по частоте упоминания идут проблемы ребенка в эмоциональной сфере (перепады настроения, тревожность), вредные привычки и навязчивые действия, симптомы задержки психического развития. Мало кто из педагогов указывает на несформированность видов деятельности как показатель оценки воспитанников, хотя на него ориентирует Стандарт. То есть воспитатели преимущественно оценивают ребенка по поведенческим индикаторам, недостаточно уделяя внимание характеристикам деятельности, фокусируясь, прежде всего, на проблемах малыша, нарушениях, нежели на позитивных аспектах. Педагоги признаются, что «почти» или «вообще» не встречали «по-настоящему одаренных» детей, затрудняются с выявлением признаков детской одаренности. Чаще всего ее критериями называют высокий познавательный интерес («почемучка»), склонность к какому-то виду деятельности и высокие результаты в нем, опережение ребенком сверстников в познавательном и речевом развитии, оригинальность суждений. Но есть и негативные критерии одаренности: замкнутость, трудности в установлении контактов, упрямство. Выявленные в ответах опрошенных педагогов особенности восприятия и понимания дошкольников согласуются с результатами исследования О.В. Клыпы. Она установила, что воспитателям легче анализировать познавательную сферу и поведение детей, а труднее объективно оценить личностные качества, не всегда поддающиеся выявлению в процессе непосредственного наблюдения [8]. Поэтому педагогу желательно дополнить наблюдения и другими методами, создающими возможность подмечать личностные качества ребенка, а значит, помогающими перейти от уровня стихийного понимания к осознанному его изучению.

К трудностям как проективного, так и содержательно-организационного этапа относятся сложности в определении педагогами различий между целями и содержанием педагогической и психологической диагностики. Большинство опрошенных воспитателей уверены, что диагностику детей (преимущественно с ограниченными возможностями здоровья – ОВЗ) в ДОО должны, в первую очередь, осуществлять узкие специалисты (педагог-психолог, учитель-логопед, педагог-дефектолог). 81,88% педагогов считают педагогическую диагностику частью мониторинга в системе внутренней оценки качества дошкольного образования, что отражает ориентацию на управленческий подход в ее применении.

В качестве наиболее распространенных организационных сложностей воспитатели называют нехватку времени на проведение диагностики из-за большого объема и громоздкости диагностических комплексов. Поэтому ключевыми требованиями к педагогической диагностике должны быть наряду с теоретической обоснованностью, объективностью и практической полезностью в решении педагогических задач их экономичность, возможность непосредственного применения в образовательном процессе без каких-либо усложнений или отклонений от его естественного хода. Как указывает большинство специалистов, диагностическая методика должна легко вписываться в разнообразные виды деятельности воспитателя и детей, не требовать больших временных и физических затрат, специального оборудования, трудоемкой количественной обработки (М.Р. Битянова; А.Л. Венгер, Г.А. Цукерман; Р.Р. Калинина; Т.Д. Марцинковская; В.М. Минияров; Е.А. Ничипорюк, Г.Д. Посевина; П.Е. Решетников; Г.А. Урунтаева и др.). То есть необходимо предусмотреть возможность изучения ребенка в специфически дошкольных видах деятельности

– игре, восприятию сказки, рисовании, аппликации, лепке, конструировании, экспериментировании и пр.

Подчеркнем важность позиции А.Ф. Ануфриева в отношении упрощения диагностических методик. Он считает ошибкой педагогов, когда они решают проблему нехватки времени на диагностику за счет изменения условий ее проведения в сторону упрощения этой процедуры, исключения из диагностического комплекса ряда методик, превращения углубленного обследования в экспресс-диагностику, т.к. подобные меры снижают валидность и надежность результатов исследования [1].

Большинство опрошенных педагогов затруднились ответить на вопрос о том, какие именно (название) и чьи (авторы) диагностические методики они используют. Этот факт, с одной стороны, указывает на низкую осведомленность воспитателей в области диагностики как науки, а с другой, является следствием общей тенденции, сложившейся на книжном рынке, когда составители многих публикуемых в последние годы методических и учебно-методических пособий не ссылаются на первоисточники, не указывают авторов методик, нарушая требования научной этики.

В целом, педагоги признаются в том, что ориентированы не на поиск и разработку собственных инструментов оценки детей, а на использование, желательно без особых усилий, уже готовых. Этот факт говорит о наличии расхождения между декларируемым положительным отношением к изучению ребенка и реальным, о наличии существенных пробелов в реализации изучения с помощью педагогической диагностики.

Более половины опрошенных воспитателей (55,11%) отметили трудности в фиксации результатов, ссылаясь на то, что не могут по ходу выполнения педагогических действий отрываться на запись результатов. Вероятно, эта трудность связана не только с переполненностью детских групп, но и с недостаточной поддержкой со стороны администрации ДОО идеи выделения педагогам специального времени для наблюдений за детьми, а также с недостаточным владением ими важной составляющей диагностики – технологией использования ее методов, в том числе наблюдения.

Наиболее популярными формами накопления информации о детях воспитатели называют карты развития, характеристики и дневники наблюдений, однако заполняют их отсрочено, по памяти. В качестве причины отказа от фиксации непосредственных наблюдений за детьми педагоги указывают на собственную занятость, нацеленность на решение образовательных, а не диагностических задач. Таким образом, воспитатели игнорируют специфику содержательно-организационного этапа изучения малыша. Они не понимают, что без хотя бы выборочной, пусть и редкой фиксации результатов наблюдений за детьми по ходу их проведения (это могут сделать напарник или другой специалист, пришедший на время обследования в группу), не формируется адекватная фактическая база для формирования точного и объективного видения ребенка и формулирования выводов и рекомендаций (Л.В. Михайлова-Свирская, У. Петерман, Ф. Петерман, У. Коглин и др.).

Большинство педагогов соглашается с тем, что способом, повышающим объективность изучения ими детей является чтение и сопоставление собственных характеристик и характеристик, составленных другими специалистами. Ведь оно дает целостное видение ребенка, уточняет понимание его индивидуальных особенностей. Но этого способа без фиксации эпизодов наблюдений все-таки не достаточно, если учесть, что воспитатели пишут характеристики преимущественно по специальным запросам родителей для каких-либо организаций (на ПМПК, в поликлинику для врача – невролога, психиатра).

Большинство опрошенных нами педагогов указало на сложность сопоставления имеющейся у них информации о ребенке с информацией других специалистов. То есть в ДОО есть барьеры взаимодействия между участниками образовательных отношений, не в полной мере выстроен обмен данными о детях. Возможный путь преодоления подобных барьеров – использование «экранов наблюдений» в группах, к которым будут обращаться все специалисты ДОО.

К содержательно-организационным проблемам изучения ребенка относятся и нарушения этических принципов (например, попытка поставить диагноз, что не входит в компетенцию педагога), которые становятся причиной «навешивания ярлыков», нанесения ему и его родителям психологической травмы. Возможные пути решения этических проблем диагностики состоят, с одной стороны, во включении специального раздела, регламентирующего процесс изучения детей, в модельный кодекс профессиональной этики педагогических работников, рекомендованный Министерством образования и науки России в 2014 г. [14], содержащего положение о служебной тайне, а, с другой стороны, в создании внутри профессионального педагогического сообщества комитета по этике, без которого кодекс не будет действенным.

Трудности прогностического и аналитико-результативного этапов взаимосвязаны. 88,97% воспитателей затрудняются в обобщении и интерпретации полученных результатов диагностики из-за нечеткости, излишней широты указанных для анализа показателей, критериев и характеристик, создающих возможность многозначного толкования предложенных формулировок нормативов. Существенно снижает практическую полезность проводимой педагогом диагностики невозможность с помощью предлагаемых разработчиками методик определить причины возникших у ребенка проблем и сделать прогноз его дальнейшего развития, особенно для ребенка с ОВЗ (на данную трудность указали 83,33% опрошенных).

Результаты проведенного нами опроса воспитателей согласуются с данными других исследований. Так, педагоги, по данным Н.А. Каратаевой, О.В. Крежевских и В.Г. Барабаш, преимущественно указывают на объективные факторы, вызвавшие у ребенка затруднения в развитии и усвоении программы (частые пропуски ДОО по болезни, семейное неблагополучие), упуская из вида возможные субъективные факторы, отражающие специфику организации образовательной деятельности в группе (особенности предметно-развивающей среды, выбранное содержание, образовательные технологии и методы для работы с конкретным ребенком) [6, с. 50]. С.Н. Костромина, изучая содержательные характеристики теоретических конструктов, используемых педагогами в ходе диагностического поиска, выявила, что педагоги преимущественно опираются в анализе на внешне наблюдаемые характеристики (65,7% от всех называемых конструктов) и только 34,3% – указывают на причины, т.е. внутренние условия функционирования объекта диагностики (ребенка), среди которых преимущественно выделяют характеристики его когнитивных и регулятивных процессов [9]. Вероятно, выделенные С.Н. Костроминой особенности связаны не только с несовершенством используемого диагностического инструментария, предполагающего преимущественно количественную оценку уровня развития отдельных психологических свойств и процессов воспитанников, но и с недостаточным умением педагогов на основе полученных данных провести самостоятельный глубокий качественный анализ и интерпретацию. Данная трудность является, возможно, следствием несовершенства подготовки в системе среднего и высшего педагогического образования. В классических программах курсов, посвященных проблемам методологии психолого-педагогических исследований (В.И. Загвязинский, Р. Атаханов; Р.С. Немов и др.), большее

внимание уделяется раскрытию технологии количественной обработки данных. Процедуры качественного анализа и интерпретации лишь в последнее время стали глубоко освещаться в отечественной учебной литературе (Н.П. Бусыгина и др.). Поэтому повышение компетентности, умений педагогов ДОО в сфере проведения диагностики требует разработки диагностических комплексов, содержащих развернутое описание процедуры качественного анализа полученных данных, а также обучения применению этих процедур.

Трудности взаимодействия с другими участниками образовательных отношений сохраняются и на прогностическом этапе, но они проявляются уже не в общении воспитателя с другими специалистами, а с родителями детей, и связаны с отказом последних от выполнения предложенных педагогических рекомендаций, составленных на основе обследования (на данную проблему указало 88,97% опрошенных). Подчеркнем, что диагностика, не являясь самоцелью, проводится с целью разработки педагогических рекомендаций. Отказ от использования рекомендаций, в первую очередь, со стороны родителей воспитанников обесценивает полученные в ходе диагностики результаты. Нарушение взаимодействия в ходе реализации диагностики в некоторых случаях проявляется в несоблюдении этического принципа конфиденциальности (неразглашение полученной в ходе обследования ребенка информации), а также в выдаче готовых письменных текстов характеристик без их объяснения родителям. Указывая на важность в процессе изучения ребенка взаимодействия с его семьей, большинство опрошенных не видит необходимости в организации специальных бесед (встреч) с родителями для обсуждения результатов изучения ребенка и для написания характеристики, ссылаясь как на собственную, так и на занятость родителей, а также высказывают сомнение в адекватности восприятия родителями специальной информации о малыше, т.к. в ней возможен негатив. Но без взаимных обсуждений достижений в развитии ребенка не создается реальная (фактологическая) основа для выстраивания партнерского взаимодействия.

Отвечая на вопросы о том, в каких аспектах педагоги хотят повысить свою профессиональную компетентность, большинство отметило: умение разрабатывать и реализовывать индивидуальные программы развития с учетом личностных и возрастных особенностей воспитанников и умение проводить мониторинг динамики развития детей, планировать и корректировать образовательные задачи по его результатам совместно с другими специалистами. Названные умения непосредственно связаны с проведением диагностического обследования ребенка. Также педагоги указали на необходимость повышения своей квалификации в области выстраивания партнерского взаимодействия с родителями для решения образовательных задач, что осуществляется за счет умения формулировать доступные для родителей рекомендации, составленные на основе написанной характеристики.

Таким образом, в результате введения ФГОС ДО обострились имеющиеся в сфере педагогической диагностики проблемы. Они связаны, прежде всего, с теоретическими проблемами этой науки, т.е. с нерешенностью вопросов о нормативах, критериях, показателях психического развития ребенка дошкольного возраста и методах их изучения. Возможный путь решения проблемы нормативов – разработка авторами программ педагогической диагностики, содержащих нормативы и методики их изучения. Например, коллективом программы «От рождения до школы» предложено несколько вариантов построения системы оценки индивидуальных достижений воспитанников. Первый вариант – стратегия изучения старшего дошкольника, предложенная коллективом под руководством Н.Е. Вераксы. Она направлена на определение универсальных показателей психического развития – общих способностей [4]. При ее разработке авторы

развивали идеи изучения воспитателем дошкольника О.М. Дьяченко и ее сотрудников, опирались на теорию развития способностей дошкольников Л.А. Венгера и О.М. Дьяченко, а также на идею социальной обусловленности психического развития ребенка. Методический аппарат рассматриваемой стратегии состоит из анкеты для педагога и диагностических заданий для детей старшей и подготовительной группы ДОО. Вопросы анкеты – это ориентиры для организации педагогом наблюдения за детьми на занятиях и в разных видах деятельности, а также для организации образовательной деятельности в ДОО. Цели наблюдения и диагностических заданий – выявление уровня психического развития по наиболее значимым параметрам в его основных направлениях: здоровье и развитие двигательной активности; развитие общих способностей (умственные – сенсорные, интеллектуальные, творческие, коммуникативные, регуляторные); развитие способности к построению речевого высказывания; развитие представлений о сферах действительности (звуковая сторона речи; окружающий мир – рукотворный мир, общество, живая и неживая природа; элементарная математика; художественная литература); развитие различных видов деятельности (сюжетно-ролевая и игра с правилами, конструктивная, изобразительная). Полученные данные педагог систематизирует и выводит в виде общих оценок по каждому направлению и в итоговой общей оценке.

Второй вариант – стратегия Т.С. Комаровой и О.А. Соломенковой, построенная на описании методов изучения ребенка, дополняющих наблюдение. Они предложили задания с заранее подобранным материалом для выяснения представлений о количестве и счете, величине, геометрических фигурах, ориентировки в пространстве и во времени; задания в виде игровых проблемных ситуаций, требующих решения житейской задачи и применения осваиваемого детьми социального опыта; индивидуальные беседы по заранее составленным вопросам, с использованием литературных произведений, сюжетных картинок, в которых ребенка просят дать оценку поступкам героев, принять решение; простейшие эксперименты по развитию речи; проведение анализа продукта деятельности – рисунка и процесса изобразительной деятельности и т.д. [12, с. 14]. Подобной стратегии придерживается Ю.В. Карпова, разработавшая диагностический комплекс к программе «Тропинки» [7]. Такой подход к описанию процесса изучения воспитанников в виде специального подбора методов и методик, направленных на определение тех показателей, которые трудно выявить в непосредственном наблюдении, плодотворен. Ведь воспитатель не всегда может самостоятельно продумать подобные ситуации и задания.

Различные организационные трудности, возникающие у воспитателей в процессе изучения ребенка на всех его этапах, во многом обусловлены уровнем овладения этой деятельностью. Поэтому решение указанных проблем связано с совершенствованием системы профессионального обучения, повышения квалификации и профессиональной переподготовки воспитателей в области проведения педагогической диагностики. Если изучение дошкольника выступает важным условием его образования, индивидуализации образовательной деятельности, то воспитатель должен освоить компетенции, умения и навыки проведения педагогической диагностики, научиться ставить и решать диагностические задачи. Разработка технологии освоения воспитателями деятельности по изучению ребенка должна нацеливаться на развитие у них диагностических компетенций, необходимых для ее реализации. Представление о структуре этих компетенций, описанное выше, является своеобразным алгоритмом формирования у студентов – будущих педагогов ДОО умения проводить диагностическое исследование, задавая цели обучения, его содержание, последовательность этапов, методы, формы контроля и оценки

уровня усвоения отдельных компетенций. То есть структура практической подготовки к проведению диагностики в целом, структура ее заданий соответствует структуре диагностических компетенций, а значит логике обследования дошкольника.

Формированию мотивационно-ценностного, эмоционально-оценочного и частично рефлексивного компонентов диагностических компетенций помогает интерактивный импровизационный театр, основанный на проигрывании рассказанных участниками сложных ситуаций взаимодействия с ребенком, с акцентом на эмоции, вызванные у актеров историями. Такое разыгрывание позволяет будущим педагогам увидеть ситуацию со стороны, определить задачи дальнейшего изучения воспитанников.

Развитию у студентов теоретического и рефлексивного компонентов диагностических компетенций способствует изучение виртуального ребенка в форме практикума по решению психологических задач, которые применяются как отдельный метод обучения или как часть метода кейсов.

Технологический компонент диагностических компетенций в единстве его составляющих (проектировочного, содержательно-организационного, аналитико-результативного, прогностического) формируется в процессе педагогической психолого-диагностической практики в ДОО, предполагающей целостное изучение реального ребенка. Данная практика как интегративная форма организации образовательной деятельности студентов позволяет моделировать все компоненты деятельности по обследованию дошкольника [3].

Таким образом, ключевыми направлениями в преодолении выявленных у воспитателей проблем в изучении ребенка являются, с одной стороны, создание новых экономичных диагностических комплексов, учитывающих изменения в содержании дошкольного образования, а с другой, развитие у педагогов диагностических компетенций, обеспечивающих это изучение в условиях образовательной деятельности.

## Литература

1. *Ануфриев А.Ф.* Психодиагностика как деятельность и научная дисциплина [Текст] / А.Ф. Ануфриев // Вопросы психологии. – 1994. – № 2. – С. 123–131.
2. *Вербенец А.М.* Проблемы и направления мониторинга достижений дошкольников в рамках освоения образовательной области «Художественное творчество» [Текст] / А.М. Вербенец // Детский сад: теория и практика. – 2013. – № 4. – С. 62–81.
3. *Гошева Е.Н.* Развитие диагностических умений студентов факультета дошкольного воспитания средствами педагогической практики [Текст]: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Е.Н. Гошева. – Мурманск, 2004. – 175 с.
4. Диагностика готовности ребенка к школе: Пособие для педагогов дошкольных учреждений [Текст] / Под ред. Н.Е. Вераксы. - М.: Мозаика-Синтез, 2008. – 112 с.
5. *Езопова С.А.* Проектирование педагогической диагностики индивидуального развития детей [Текст] / С.А. Езопова, О.В. Солнцева // Детский сад: теория и практика. – 2015. – № 2. – С. 54–67.
6. *Каратаева Н.А.* Стандартизация и вариативность дошкольного образования [Текст]: учебно-методическое пособие / Н.А. Каратаева, О.В. Кряжевских, В.Г. Барабаш. – М.: ТЦ «Сфера». – 2017. – 128 с.
7. *Карпова Ю.В.* Педагогическая диагностика индивидуального развития ребенка 3-7 лет [Текст]: методическое пособие / Ю.В. Карпова. – М.: Вентана - Граф, 2015. – 440 с.

8. *Клыпа О.В.* Понимание личности ребенка значимыми взрослыми (родителями и воспитателями) и понимание ребенком себя как личности [Текст]: автореф. дис. ... канд. психол. наук / О.В. Клыпа. – М, 1994. – 21 с.
9. *Костромина С.Н.* Особенности становления специалиста как субъекта психодиагностической деятельности [Электронный ресурс] / С.Н. Костромина // Психологические исследования: электронный научный журнал. – 2010. – №4(12). URL: <http://psystady.ru>
10. *Лаврова Л.Н.* Педагогическая диагностика в детском саду в условиях реализации ФГОС ДО [Текст]: Учеб-метод. пособие / Л.Н. Лаврова, И.В. Чеботарева. – М.: ТЦ Сфера, 2017. – 128 с.
11. *Лепе П.Л.* Типичные ошибки при разработке основных образовательных программ дошкольного образования в рамках современных требований [Текст] / П.Л. Лепе, Т.А. Никитина // Детский сад: теория и практика. – 2016. – № 10. – С. 106–112.
12. Педагогическая диагностика развития детей перед поступлением в школу. Пособие для педагогов дошкольных учреждений [Текст] / Под ред. Т.С. Комаровой, О.А. Соломенковой. – М.: Мозаика - Синтез, 2013. – 96 с. Библиотека программы «От рождения до школы» / под общей ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой.
13. Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 N 1155 № «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» // Российская газета. – 2013. – 25 ноября (№ 265).
14. Письмо Минобрнауки России от 06.02.2014 № 09-148 «О направлении материалов» (вместе с «рекомендациями по организации мероприятий, направленных на разработку, принятие и применение кодекса профессиональной этики педагогическим сообществом») // Вестник образования России. - 2014. - № 21. - С. 30-35.
15. *Робский В.В.* Проблема формирования смысла деятельности воспитателя детского сада в современных условиях [Текст] / В.В. Робский // Детский сад: теория и практика. – 2016. – № 10. – С. 92–105.
16. *Слепцова И.Ф.* Алгоритм введения ФГОС ДО в детском саду: учебно-методическое пособие. – М.: Обруч, 2015. – 224 с.
17. *Урунтаева Г.А.* Диагностические компетенции в структуре педагогической деятельности воспитателя дошкольных образовательных учреждений [Текст] / Г.А. Урунтаева, Е.Н. Гошева // Мир образования - Образование в мире. – 2014. – № 1. – С. 224–233.