

# Małgorzata Kowalczyk

---

## Szkolny system holistycznej diagnozy dziecka w Niepublicznej Szkole Podstawowej im. Alberta Einsteina w Lublinie

---

Edukacja Elementarna w Teorii i Praktyce : kwartalnik dla nauczycieli nr 3,  
221-237

---

2014

Artykuł został opracowany do udostępnienia w internecie przez Muzeum Historii Polski w ramach prac podejmowanych na rzecz zapewnienia otwartego, powszechnego i trwałego dostępu do polskiego dorobku naukowego i kulturalnego. Artykuł jest umieszczony w kolekcji cyfrowej [bazhum.muzhp.pl](http://bazhum.muzhp.pl), gromadzącej zawartość polskich czasopism humanistycznych i społecznych.

Tekst jest udostępniony do wykorzystania w ramach  
dozwolonego użytku.

Małgorzata Kowalczyk  
Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

# Szkolny system holistycznej diagnozy dziecka w Niepublicznej Szkole Podstawowej im. Alberta Einsteina w Lublinie

The School System of Holistic Diagnosis  
of Children at the Albert Einstein  
Private Primary School in Lublin

## Wstęp

Niepubliczna Szkoła Podstawowa im. Alberta Einsteina w Lublinie swoją działalność rozpoczęła z dniem 1 września 2013 roku. Szkoła jest placówką kameralną. Zgodnie ze statutem szkoły liczba uczniów w klasie nie może przekroczyć 16. Dzięki temu każdy uczeń jest otoczony szczególną opieką i zindywidualizowanym wsparciem. W szkole podejmowane są różnorodne działania innowacyjne zmierzające do jednego celu – optymalnej stymulacji wszechstronnego rozwoju ucznia. Jednym z takich działań jest opracowany i wdrożony w szkole system holistycznej diagnozy dziecka. Poniższe opracowanie zawiera założenia, jakimi kierują się nauczyciele zatrudnieni w szkole podczas złożonego procesu dogłębnego poznania każdego ucznia.

## Diagnoza – system

System jest to „całościowy i uporządkowany zbiór elementów, przedmiotów, zasad, twierdzeń, reguł postępowania”<sup>1</sup>. Pojęcie systemu uczyniono punktem wyjścia do opracowania kompleksowej procedury pozna-

<sup>1</sup> W. Kopaliński, *Słownik wyrazów obcych*, Warszawa 1983, s. 410.

nia każdego dziecka. Diagnozę ucznia potraktowano jako „rzecz złożoną” z wzajemnie powiązanych ze sobą elementów oraz zasad i reguł działania diagnostycznego. Centralnym elementem systemu jest dziecko będące zarówno obiektem poznania, jak i osobą, która chce poznać samą siebie. Pozostałymi elementami systemu są: nauczyciele, rodzice, specjaliści, dyrektor oraz organ prowadzący. Wszystkie elementy systemu są ze sobą w stałej interakcji. Diagnozy dziecka dokonuje przede wszystkim nauczyciel-wychowawca jednak w ścisłej współpracy z rodzicami oraz specjalistami. Nauczyciel wykorzystuje wyniki diagnozy w codziennej pracy z dzieckiem i podejmuje określone działania sprzyjające intensywnemu stymulowaniu jego rozwoju. W te działania angażuje rodziców i specjalistów. Specjaliści wspierają nauczyciela i rodziców w całościowym i dogłębnym poznaniu dziecka oraz współdziałają z nimi w eliminowaniu trudności, z jakimi boryka się dziecko. Rodzice pełnią w systemie diagnozy podwójną rolę: są zarówno diagnostami dziecka, jak i osobami podlegającymi diagnozie nauczyciela. Są także cennym źródłem wiedzy o dziecku. Ostatni element stanowi dyrektor oraz organ prowadzący. Jego zadaniem jest wychodzenie na przeciw potrzebom dzieci, rodziców oraz nauczycieli i takie organizowanie rzeczywistości edukacyjno-wychowawczej szkoły, by była ona adekwatna do potrzeb wynikających z diagnozy uczniów. System diagnozy zawiera także określone procedury postępowania – metody, narzędzia diagnostyczne, sporządzanie i stałe uzupełnianie dokumentacji dziecka, opracowywanie indywidualnych planów wspierania rozwoju oraz podejmowanie działań odpowiadających potrzebom uczniów. Do systemu włączono także określone zasady: całościowego podejścia do diagnozy dziecka, systematyczności i ciągłości działań, współpracy elementów systemu oraz służenia praktyce i wykorzystywania wyników diagnozy w celu wszechstronnego wspierania rozwoju dziecka. Opracowany system diagnozy dotyczy uczniów klas I–III.

### **Holistyczne poznanie dziecka**

Holistyczne podejście do poznania dziecka zakłada całościową diagnozę wszystkich sfer jego rozwoju, zdolności i zainteresowań, postępów edukacyjnych oraz czynników warunkujących rozwój dziecka. Zatem niezwykle ważne jest uwzględnianie kontekstu środowiskowego, czynników biologicznych oraz genetycznych. Dlatego też diagnozę pedagogiczną należy połączyć z elementami diagnozy rozwojowo-genetycznej, diagnozą socjologiczną i środowiskową. Młodszy wiek szkolny obok okresu przedszkolnego jest dla człowieka czasem szczególnej podatności na oddziaływanie otoczenia. Okres ten cechuje się szczególną plastycznością i jest najlepszym momentem na wyrównywanie wszelkich braków rozwojo-

wych. Jednak aby móc wyrównywać braki oraz stymulować rozwój zdolności i zainteresowań dziecka, trzeba je najpierw trafnie zdiagnozować. Dokładna i wczesna diagnoza może uchronić dziecko przed przykrymi doświadczeniami i niepowodzeniami szkolnymi. Dzięki właściwemu rozpoznaniu mocnych i słabych stron dziecko może być właściwie stymulowane. „Trafna diagnoza stanowi podstawę zindywidualizowanych zabiegów pedagogicznych zmierzających do eliminowania przyczyn powodujących nierównomierność w rozwoju i trudności w nauce czytania i pisania”<sup>2</sup>. Ponadto należy pamiętać, by nie skupiać się wyłącznie na słabych stronach ucznia. Każde dziecko jest zdolne, ma swoje mocne strony i ogromne predyspozycje rozwojowe. Należy je zatem odkryć i pomóc dziecku rozwinać się poprzez podejmowanie odpowiednich, stymulujących działań. Tylko dążenie do diagnozy całościowej da autentyczny i pełny obraz dziecka, pozwoli dogłębnie poznać jego możliwości oraz potrzeby i dostosować do nich proces dydaktyczno-wychowawczy realizowany w szkole. Holistyczna diagnoza dziecka podlega ustalonym procedurom oraz przebiega w określonych etapach.

### **Etapy działań diagnostycznych w szkole – rozeznanie**

Pierwszym krokiem jest dobre rozeznanie w sytuacji, w jakiej znajduje się dziecko w momencie przekroczenia progu szkoły. Rozeznanie stanowi pierwszy etap działań diagnostycznych i obejmuje: obserwację dziecka podczas zajęć diagnostycznych, zajęć dydaktycznych i zabaw swobodnych, ocenę aktualnych osiągnięć dziecka i ocenę ryzyka dysleksji rozwojowej, badanie postawy twórczej, diagnozę zdolności i zainteresowań dziecka, konsultacje z rodzicami oraz badanie postaw rodzicielskich. Etap rozeznania trwa około trzech miesięcy od pierwszego dnia pobytu dziecka w szkole.

Dziecko podlega obserwacji nauczyciela od pierwszego dnia edukacji w klasie pierwszej. Nauczyciel obserwuje dziecko podczas zabaw swobodnych, zabaw kierowanych, wypoczynku, zajęć dydaktycznych, posiłków oraz czynności organizacyjno-porządkowych. Wnioski z obserwacji i swoje spostrzeżenia dokumentuje on poprzez wypełnienie *Arkusza obserwacji dziecka – rozwój emocjonalny i społeczny*. Celem obserwacji jest przede wszystkim zbadanie poziomu funkcjonowania społecznego dziecka oraz jego dojrzałości emocjonalnej. Badaniu podlega umiejętność adaptacji do nowych warunków, zdolność przestrzegania ustalonych reguł

<sup>2</sup> H. Skibińska, *Praca korekcyjno-kompensacyjna z dziećmi w pisaniu i czytaniu*, Bydgoszcz 2001, s. 7.

życia społecznego, samodzielność, relacje z rówieśnikami i dorosłymi, umiejętność współdziałania, reagowanie na sytuacje trudne i porażkę, przestrzeganie zasad bezpieczeństwa, zdolność panowania nad emocjami, umiejętność samodzielnego rozwiązywania problemów, koncentracja uwagi, wytrwałość oraz zdolność wywiązywania się z powierzonych zadań.

Ponadto we wrześniu i październiku w klasie I i II nauczyciel prowadzi cykl zajęć diagnostycznych, tzn. takich, na których ma okazję sprawdzić opanowanie przez dzieci poszczególnych umiejętności uwzględnionych w podstawie programowej. Bada zatem stan wyjściowy wiedzy i umiejętności uczniów. Po przeprowadzeniu cyklu zajęć nauczyciel na bazie obserwacji dziecka dokonuje oceny aktualnego stanu wiedzy i umiejętności ucznia. Wyniki badania dokumentuje w *Arkuszu diagnozy aktualnych osiągnięć ucznia* opracowanym przez nauczyciela w oparciu o założenia podstawy programowej. Nauczyciel ocenia, w jakim stopniu dziecko opanowało poszczególne umiejętności: niskim, średnim lub wysokim. *Arkusze* występuje w dwóch wersjach: wersja pierwsza jest przeznaczona dla uczniów klasy pierwszej, wersja druga dla drugo- i trzecioklasistów. Taki stan rzeczy jest spowodowany oddzieleniem w Podstawie Programowej Kształcenia Ogólnego dla Szkół Podstawowych treści kształcenia i wymagań szczegółowych dla uczniów klasy pierwszej i trzeciej. *Arkusze* na kolejnym etapie diagnozy pełni funkcję narzędzia monitorującego postępy uczniów i jest wykorzystywany przez nauczyciela aż do momentu ukończenia przez dziecko klasy III.

W holistycznej diagnozie dziecka na etapie rozeznania uwzględnia się także badanie poziomu twórczego myślenia. W tym celu wykorzystuje się *Skalę Postaw Twórczych versus Odtwórczych* w wersji dla klas I–III szkoły podstawowej. Autorką skali jest K. Krasoń. Narzędzie zawiera specjalnie skonstruowane scenki – sytuacje diagnostyczne odnoszące się do doświadczeń dzieci. Zadania diagnostyczne ujęto w dwóch modułach. W module I dziecko ocenia określone strategie działania, w module II własne strategie radzenia sobie z sytuacją trudną. Każde zadanie diagnostyczne stanowi opis sytuacji, do której dziecko ma się ustosunkować przez wybór jednej spośród dwóch odpowiedzi – zgodnej z preferencjami dziecka. Za każdą odpowiedź dziecko uzyskuje 1 punkt w przypadku odpowiedzi będącej wskaźnikiem postawy twórczej oraz 0 punktów w przypadku odpowiedzi świadczącej o postawie odtwórczej. Ogólny wynik jest wyrażony w stenach. W zależności od uzyskanego stenu dziecko osiąga określony poziom myślenia twórczego: poziom bardzo niski, niski, średni, wysoki oraz bardzo wysoki. Celem badania jest zdiagnozowanie potencjału twórczego uczniów. Dzieci szczególnie twórcze mają możliwość

rozwijania swoich zdolności podczas zajęć obowiązkowych oraz dodatkowych: zajęć teatralnych, językowych, muzycznych, plastycznych, tanecznych – w zależności od zainteresowań. Ich potencjał twórczy jest stymulowany przez nauczyciela w różnorodnych, także codziennych sytuacjach. Dzieci, które osiągnęły niskie wyniki, podlegają również wyżej wymienionym działaniom oraz dodatkowo biorą udział w tzw. treningach twórczego myślenia i kreatywności, prowadzonych przez psychologa lub wykształconego pedagoga.

Następnym elementem diagnozy holistycznej jest badanie dziecka pod kątem ryzyka dysleksji rozwojowej. Badanie to odbywa się w listopadzie lub w grudniu w klasie I. Do badania wykorzystuje się *Skalę Ryzyka Dysleksji* autorstwa M. Bogdanowicz. Ocenie podlegają: motoryka mała, motoryka duża, funkcje wzrokowe, funkcje językowe: percepcja i ekspresja oraz uwaga. Diagnoza ryzyka dysleksji jest podejmowana w celu wczesnego rozpoznania symptomów mogących świadczyć o ewentualnych, przyszłych trudnościach dziecka, a co za tym idzie podjęcia działań umożliwiających zapobieganie tym trudnościom.

Na etapie *rozeznania* diagnozie podlegają także zdolności i zainteresowania dziecka. W tym celu wykorzystuje się *Arkusze obserwacji dziecięcej dla nauczycieli i rodziców* autorstwa A. Kopik i M. Zatorskiej. Został on oparty o koncepcję Inteligencji Wielorakich H. Gardnera i pozwala określić profil inteligencji – uzdolnień dziecka. Arkusz uwzględnia 8 typów inteligencji: językową, matematyczno-logiczną, ruchową, wizualno-przestrzenną, muzyczną, przyrodniczą, interpersonalną oraz intrapersonalną. W praktyce wykorzystuje się także *Średnią Miarę Słuchu Muzycznego* E. Gordona w adaptacji polskiej B. Kamińskiej i H. Kotarskiej. Test ten jest przeznaczony do diagnozy zdolności muzycznych dziecka w zakresie rytmu i melodii. Badania testem dokonuje nauczyciel rytmiki i muzyki. Ponadto, w celu uzupełnienia diagnozy zdolności matematycznych, stosuje się także *Skalę Umiejętności Matematycznych* autorstwa U. Oszywy, która zawiera 70 pytań odnoszących się do osiągnięć dziecka w zakresie różnych aspektów myślenia matematycznego: figur geometrycznych, orientacji P-L, orientacji w przestrzeni, porządkowania i klasyfikowania, czasu, pojęcia liczby, przeliczania, dodawania i odejmowania, leksykonu matematycznego oraz czytania cyfr i liczb. Badania skalą dokonuje się w pierwszych tygodniach pobytu dziecka w szkole, gdyż narzędzie zostało zaprojektowane z myślą o ocenie gotowości szkolnej sześciolatków<sup>3</sup>.

<sup>3</sup> N. Cybis, E. Drop, J. Ciecuch, *Uczeń zdolny – analiza dostępnych narzędzi diagnostycznych*, Warszawa 2012, s. 41.

Bardzo ważnym elementem I etapu całościowej diagnozy dziecka jest diagnoza rozwojowo-genetyczna. W celu jej przeprowadzenia dokonuje się wywiadu z rodzicami. Podczas konsultacji indywidualnych z nauczycielem-wychowawcą rodzice zostają poproszeni o podanie informacji związanych z okresem płodowym dziecka, porodem oraz wczesnym dzieciństwem. Rodzice udzielają przede wszystkim informacji o takich czynnikach jak: odżywianie się matki w okresie ciąży, zażywane leki, przebyte choroby i urazy, przeżycia traumatyczne, choroby dziedziczne, czynniki genetyczne, przebieg porodu, wcześniactwo, wydłużony czas porodu, ewentualne błędy lekarskie, liczba punktów w skali Apgar oraz ewentualne powikłania okołoporodowe. Ponadto nauczyciel prowadzi z rodzicami rozmowę na temat wczesnego dzieciństwa dziecka. Rodzice informują wychowawcę o sposobie odżywiania dziecka w tym okresie, przebytych chorobach, ewentualnych urazach, przeżyciach mogących wywołać stres oraz o funkcjonowaniu emocjonalno-społecznym dziecka. Konsultacje są także okazją do zbadania sytuacji socjalno-wychowawczej dziecka. Badaniu podlegają takie czynniki jak: struktura rodziny, warunki materialno-bytowe, wykształcenie rodziców, stanowiska pracy, relacje z dzieckiem, stopień zaspokajania potrzeb dziecka, metody wychowawcze stosowane w domu, sposób spędzania wolnego czasu przez dziecko i rodziców, aspiracje rodziców związane z dzieckiem, środowisko lokalne dziecka itp. Do rodziców kieruje się również *Kwestionariusz dla rodziców* autorstwa M. Ziemskiej w celu zbadania ich postaw rodzicielskich. W rozmowach i wywiadach z rodzicami nauczyciel powinien się wykazać wyjątkowym taktem i wysoką kulturą osobistą, gdyż często są to rozmowy trudne, poruszające delikatne kwestie i sprawy, o których rodzice mówią niechętnie. Jednak dane o dziecku zebrane tą drogą, z punktu widzenia nauczyciela-diagnosty, są niezwykle cenne. Często pozwalają ustalić źródła trudności i niepowodzeń dziecka, a co za tym idzie podjąć odpowiednie działania wspierających. Bardzo ważne jest nawiązanie dobrych relacji z rodzicami i stworzenie atmosfery zaufania, gdyż nauczyciel i rodzice powinni być partnerami nie tylko podczas wstępnej diagnozy dziecka, ale także na późniejszym etapie: podczas realizacji wspólnych działań stymulujących wszechstronny rozwój dziecka, monitorowaniu jego postępów oraz końcowej analizy i oceny osiągniętych przez dziecko efektów. Ponadto dobre rozeznanie w sytuacji wychowawczej dziecka, poznanie metod wychowawczych stosowanych przez rodziców oraz przyjmowanych przez nich postaw rodzicielskich ułatwia nauczycielowi wyznaczenie kierunków pracy z rodzicami. Nauczyciel stanowi dla rodziców wsparcie w kwestiach związanych z wychowaniem dziecka. Pomaga dostrzec popełniane błędy i modyfikować działania wychowawcze.

Nieodłącznym elementem diagnozy całościowej jest współpraca ze specjalistami, którzy mogą przyczynić się do pogłębionej diagnozy dziecka. Specjalistą stale współpracującym z nauczycielem i rodzicami jest logopeda. Każde dziecko uczęszczające do szkoły zostaje poddane diagnozie logopedycznej w celu podjęcia działań profilaktycznych i odpowiedniej terapii. Logopeda stale informuje nauczyciela i rodziców o postępach w rozwoju mowy dziecka. Ponadto w zależności od potrzeb w diagnozę dziecka zostaje zaangażowany psycholog, lekarze różnych specjalności oraz specjaliści np. dietetyk.

### **Szkoła dla dziecka**

Celem wyżej opisanych działań jest nie tylko zgromadzenie jak największej liczby informacji o dziecku dla samego poznania go, ale zebranie danych, które pozwolą stworzyć optymalne warunki rozwoju dla każdego ucznia. Dogłębne poznanie dziecka powinno znaleźć swoje odbicie w codziennej praktyce edukacyjno-wychowawczej realizowanej w szkole. Etap rozeznania prowadzi zatem do podjęcia określonych działań ukierunkowanych na rozwijanie mocnych stron dziecka oraz wspieranie go w pokonywaniu trudności. Wyniki badań diagnostycznych wpływają na konkretne czynności podejmowane przez dzieci, rodziców, nauczyciela oraz dyrektora i organ prowadzący. Zadaniem szkoły jest więc dostosowanie swojej oferty do wynikających z diagnozy potrzeb uczniów. Przykładowe działania jakie szkoła realizuje w odniesieniu do wyników diagnozy przedstawia tabela 1.



Tabela 1. Przykładowe działania podejmowane przez szkołę w wyniku diagnozy ucznia

Diagnoza	Działania
Rozwój społeczno-emocjonalny	zajęcia integracyjne, zajęcia indywidualne z wychowawcą, pedagogiem lub psychologiem, trening kompetencji społecznych
Aktualny stan umiejętności i wiedzy	indywidualne zajęcia wyrównawcze, stały monitoring postępów ucznia, stymulowanie rozwoju w toku codziennych zajęć dydaktyczno-wychowawczych, trening <i>efektywnej nauki</i>
Ryzyko dysleksji rozwojowej/ trudności edukacyjne	zajęcia indywidualne dla dzieci z grupy ryzyka dysleksji, zajęcia indywidualne dla dzieci przejawiających trudności w różnych sferach
Myślenie twórcze	trening twórczego myślenia i kreatywności, zajęcia dodatkowe
Zdolności i zainteresowania	kluby zainteresowań: teatralno-literacki, językowy, matematyczny, przyrodniczy, muzyczno-taneczny, informatyczny, zajęcia dodatkowe np. robotyka, pływanie, karate, nauka gry na pianinie, szachy, piłka nożna
Sytuacja wychowawcza w rodzi- nie (postawy rodziców)	systematyczne konsultacje z rodzicami prowadzone przez nauczycieli i specjalistów, warsztaty dla rodziców prowadzone przez pedagoga lub psychologa, zajęcia dla rodziców i dzieci: zajęcia otwarte, warsztaty plastyczne, ruchowe itp.

Źródło: opracowanie własne.

Elementem końcowym pierwszego etapu diagnozy holistycznej jest opracowanie indywidualnego planu pracy z dzieckiem. Jest on realizowany przez cały okres edukacji wczesnoszkolnej i sukcesywnie modyfikowany w zależności od potrzeb ucznia. W planie uwzględnia się mocne i słabe strony dziecka oraz jego uzdolnienia i zainteresowania. Ponadto ujmuje się w nim różnorodne działania realizowane wspólnie z dzieckiem w celu rozwijania jego zdolności, podnoszenia kompetencji, wzbogacania wiedzy oraz eliminowania trudności z jakimi się zmagają. Plan jest opracowywany wspólnie z rodzicami i specjalistami, którzy wzięli udział w diagnozie i wytyczą kierunki dalszej pracy z dzieckiem. Zawiera zatem informacje o: indywidualnych zajęciach wyrównawczych, terapii logopedycznej, terapii pedagogicznej, terapii realizowanej przez psychologa, dostosowaniu wymagań do możliwości dziecka, sposobach indywidualizacji pracy na zajęciach edukacyjnych, sposobach pracy z dzieckiem w domu, sposobach rozwijania dziecięcych zdolności, zainteresowań i mocnych stron oraz formach współpracy z rodzicami.

### **Pogłębianie wiedzy o dziecku**

Drugim etapem diagnozy całościowej dziecka jest etap pogłębiania wiedzy o dziecku. Rozpoczyna się on z momentem wprowadzenia w życie działań uwzględnionych w indywidualnym planie pracy z dzieckiem i trwa do ostatnich dni pobytu dziecka w szkole. Na tym etapie nauczyciel stale monitoruje postępy dziecka. Gromadzi i analizuje jego wytwory i prace kontrolne oraz sporządza notatki zawierające bieżące spostrzeżenia na temat dziecka. Wiele narzędzi badawczych wykorzystanych na etapie Rozoznania zostaje wykorzystanych jeszcze kilkakrotnie podczas drugiego etapu diagnozy. Nauczyciel zaznacza wyniki badania innymi kolorami w każdym roku szkolnym, tak by każde narzędzie badawcze służyło przez cały okres edukacji wczesnoszkolnej dziecka i ukazywało różnice między stanem wyjściowym a postępami ucznia i stanem końcowym. Terminarz wykorzystania poszczególnych narzędzi badawczych przedstawia tabela 2.

## Z praktyki/Practice

Tabela 2. Terminarz stosowania narzędzi badawczych wykorzystywanych w diagnozie ucznia

Narzędzie badawcze	Klasa pierwsza	Klasa druga	Klasa trzecia
Arkusze obserwacji dziecka – rozwój emocjonalny i społeczny	wrzesień styczeń czerwiec	wrzesień styczeń czerwiec	wrzesień styczeń czerwiec
Arkusze diagnozy aktualnych osiągnięć ucznia	wrzesień styczeń czerwiec	wrzesień styczeń czerwiec	wrzesień styczeń czerwiec
Skala Postaw Twórczych versus Odtwórczych	wrzesień	wrzesień	wrzesień czerwiec
Skala Ryzyka Dysleksji	listopad/grudzień	-	-
Arkusze obserwacji dziecka dla nauczycieli i rodziców	wrzesień	wrzesień	wrzesień czerwiec
Średnia Miara Słuchu Muzycznego	wrzesień	wrzesień	wrzesień
Skala Umiejętności Matematycznych	wrzesień	-	-
Kwestionariusz dla rodziców autorstwa M. Ziemskiej	wrzesień	-	-
Wywiad z rodzicami – diagnoza genetyczno-rozwojowa, sytuacja rodzinna	wrzesień	-	-

Źródło: opracowanie własne.

Etap pogłębiania wiedzy o dziecku jest też czasem intensywnego realizowania zadań ujętych w indywidualnym planie pracy z dzieckiem. Sposób realizacji zadań przez dziecko jest cennym źródłem dodatkowych informacji o nim. Na tym etapie indywidualne plany pracy ulegają modyfikacji w zależności od potrzeb dziecka i wyników dalszych badań. Stałe powtarzanie czynności badawczych jest bardzo ważne ze względu na fakt, że dziecko jest istotą ciągle i szybko rozwijającą się oraz zmieniającą. Dziecko może przejawiać różne zdolności i zainteresowania na różnych etapach swojego życia. Ponadto w pewnym momencie może napotkać trudność, jakiej wcześniej nie doświadczyło. Dlatego też stała diagnoza jest niezbędna w procesie wspierania rozwoju małego ucznia.

Cennym źródłem wiedzy o dziecku są specjaliści i inni nauczyciele obecni na co dzień w szkole. Nauczyciel-wychowawca, specjaliści i osoby zatrudnione w szkole stale wymieniają się doświadczeniami związanymi z dzieckiem. Specjaliści systematycznie informują nauczyciela o postępach dziecka, jakie czyni podczas stosowanej terapii, udzielają wskazówek do pracy z dzieckiem podczas zajęć edukacyjnych oraz w domu. Natomiast inni nauczyciele zatrudnieni w szkole mają możliwość obserwacji dziecka podczas zabaw swobodnych z rówieśnikami i uczniami innych klas, zabaw ruchowych, posiłków spożywanych na stołówce itp. Nauczyciel-wychowawca wymienia również doświadczenia z nauczycielami prowadzącymi kluby zainteresowań. Jest to pomocne w monitorowaniu postępów dziecka oraz modyfikowaniu indywidualnego planu pracy z dzieckiem.

Narzędziem badawczym wykorzystywanym w szkole służącym pogłębianiu wiedzy o dziecku jest dziecięce portfolio. Jest to teczka, w której dziecko gromadzi i porządkuje chronologicznie swoje wytwory: prace plastyczne, opowiadania, mini-referaty, prace kontrolne itp. Ponadto w teczce znajdują się fotografie, filmy oraz nagrania audio dokumentujące pracę dziecka podczas wykonywania różnorodnych zadań. Nauczyciel systematycznie analizuje zawartość portfolio każdego ucznia. Ponadto w szkole stosuje się indywidualne plany zadań stanowiące formę samokształcenia się ucznia. Każde dziecko z pomocą nauczyciela ustala swój indywidualny plan zadań na dany okres czasu, np. tydzień. Plan zadań ma postać tabeli, w której uczeń zaznacza wykonanie poszczególnych zadań. To właśnie uczeń sprawuje kontrolę nad realizacją planu i jest odpowiedzialny za jego pełne wykonanie. Zadaniem nauczyciela jest dyskretna kontrola poprawności wykonywania poszczególnych zadań i wspieranie ucznia w końcowej analizie rezultatów pracy. Po zrealizowaniu całego planu uczeń dokonuje autooceny – uzupełnia swój plan ocenami w formie pieczętek z różnymi symbolami o ustalonych znaczeniach, np. wy-

konałem zadanie bardzo dobrze lub muszę jeszcze popracować. Zrealizowany plan zostaje umieszczony w portfolio ucznia. Portfolio i indywidualne plany zadań służą nie tylko nauczycielowi. Są doskonałym narzędziem do wdrażania dziecka w autodiagnozę swoich mocnych i słabych stron. Dziecko za pomocą tych dwóch form uczy się monitorowania swoich postępów, dostrzegania trudności i sukcesów oraz adekwatnej samooceny własnej pracy.

### **Efekty**

Ostatnim etapem całościowej diagnozy dziecka jest ocena końcowych efektów, jakie osiągnęło. Na tym etapie nauczyciel-wychowawca dokonuje szczegółowej analizy zmian, jakie dokonywały się w dziecku od pierwszego dnia edukacji aż do końca klasy III. Na bazie szczegółowej analizy postępów dziecka i wyników końcowej diagnozy za pomocą wcześniej wykorzystywanych narzędzi badawczych nauczyciel dokonuje obszernej oceny opisowej osiągnięć dziecka oraz ewaluacji działań zastosowanych w celu wspierania jego wszechstronnego rozwoju. Ocena opisowa ucznia stanowi także informację zwrotną dla rodzica i dziecka. Dziecko otrzymuje swoją ocenę w postaci osobistego listu nauczyciela do ucznia, natomiast rodzic otrzymuje dokument zawierający szczegółowe informacje na temat efektów, jakie osiągnęło dziecko w toku 3-letniej edukacji elementarnej. Uczeń także dokonuje końcowej oceny efektów swojej pracy. Wspólnie z nauczycielem analizuje zawartość swojego portfolio, która była gromadzona przez trzy lata edukacji. Dziecko porównuje swoje prace z różnych okresów, wspomina sukcesy, omawia z nauczycielem swoje mocne i słabsze strony oraz ustala kierunki pracy na kolejny etap edukacji.

### **Dokumentacja dziecka**

Jednym z fragmentów systemu holistycznej diagnozy dziecka jest dokumentacja. Za jej prowadzenie odpowiedzialny jest nauczyciel-wychowawca i specjaliści, którzy biorą udział w diagnozie dziecka oraz wspierają je podczas realizacji indywidualnego planu pracy. Dokumentacja dziecka jest prowadzona od pierwszego dnia pobytu dziecka w szkole do końca klasy trzeciej i ma postać obszernego segregatora. Dokumentację dziecka stanowią wszelkie narzędzia badawcze wykorzystywane na wszystkich etapach diagnozy, indywidualny plan pracy, wybrane wytwory potwierdzające jego realizację, notatki sporządzane przez nauczyciela i specjalistów oraz końcowa ocena efektów, jakie osiągnęło dziecko. Ważnym uzupełnieniem dokumentacji gromadzonej przez nauczyciela i specjalistów jest portfolio prowadzone przez dziecko. Cała dokumentacja dziecka jest przekazywana nauczycielowi-wychowawcy, który przejmie

opiekę nad dzieckiem na kolejnym etapie kształcenia. Takie postępowanie zapewnia ciągle i jednolite stymulowanie rozwoju dziecka, zgodnie z jego predyspozycjami. Dokumentacja prowadzona na pierwszym etapie kształcenia stanowi skarbnicę wiedzy o dziecku oraz punkt wyjścia do podjęcia dalszych działań w klasach IV–VI. Z dokumentacją dziecka powinni zapoznać się wszyscy nauczyciele, którzy podejmą z nim pracę w tym okresie. Zapewni to możliwość szybkiego dostosowania sposobów pracy z dzieckiem do jego predyspozycji rozwojowych oraz uzdolnień, a także kontynuację działań, które w poprzednich latach przynosiły oczekiwane efekty.

### **Rodzic – diagnozowany diagnosta**

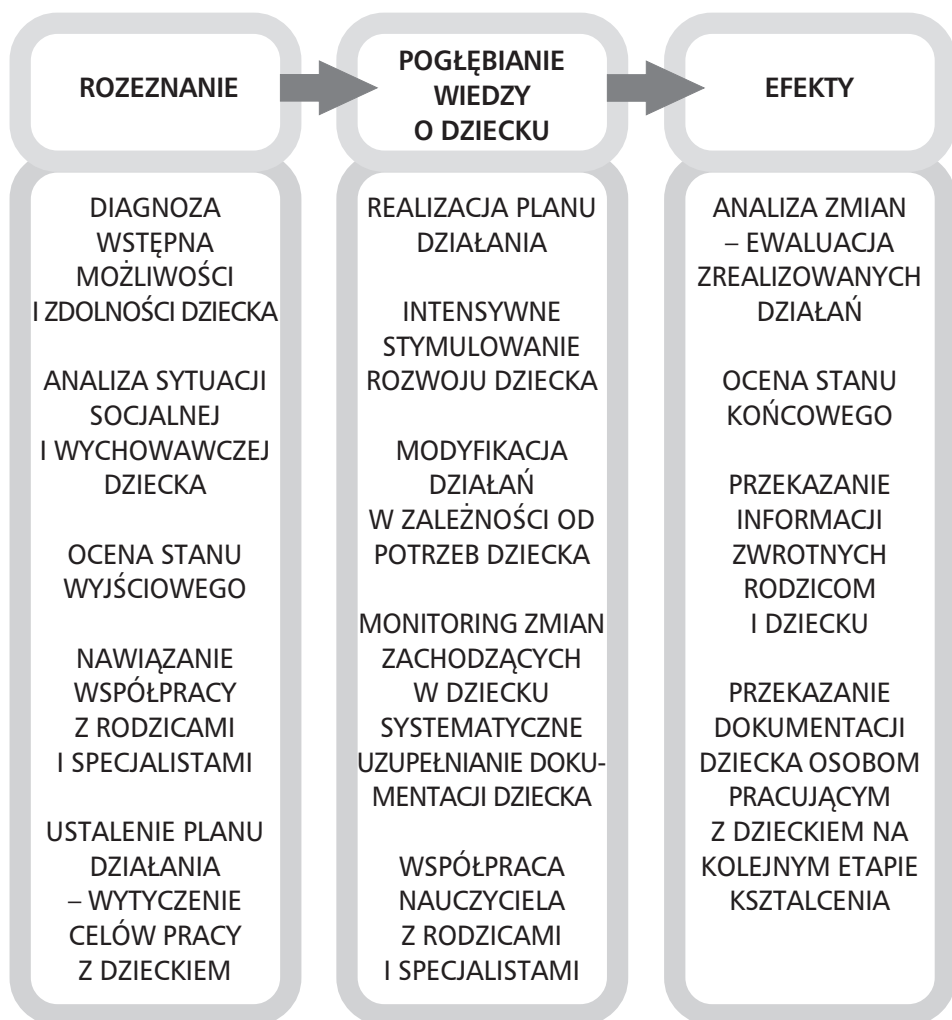
Rodzice w systemie diagnozy dziecka pełnią podwójną rolę. Z jednej strony są obiektem podlegającym diagnozie, z drugiej zaś osobami dokonującymi diagnozy dziecka wspólnie z nauczycielem. Współpraca nauczyciela z rodzicami stanowi ważne ogniwo systemu. Rodzice są cennym źródłem wiedzy o dziecku, uzupełniają spostrzeżenia nauczyciela o swój punkt widzenia. Biorą oni aktywny udział w diagnozie dziecka już od początków pierwszego etapu, czyli rozeznania. Rozmawiają z nauczycielem, udzielają informacji o życiu płodowym dziecka, przebiegu porodu oraz wczesnym dzieciństwie. Zostają także poddani badaniu postaw rodzicielskich. Ponadto wspierają nauczyciela w ocenie możliwości dziecka i ustaleniu profilu inteligencji. Rodzice są zaangażowani w opracowanie indywidualnego planu pracy z dzieckiem i zobowiązują się do jego realizacji na miarę swoich możliwości. Przez cały okres pierwszego etapu kształcenia w szkole podstawowej rodzice są w stałym kontakcie z nauczycielem-wychowawcą oraz specjalistami wspierającymi rozwój dziecka na terenie szkoły. Systematycznie biorą udział w konsultacjach, podczas których omawiane są bieżące sprawy dziecka, jego osiągnięcia, zmiany, jakie w nim zachodzą oraz postępy w realizacji indywidualnego planu pracy. Nauczyciel i rodzice są dla siebie wsparciem w procesie poznania dziecka. Dzieli się spostrzeżeniami, wymieniają doświadczenia, wspólnie ustalają kierunki pracy z dzieckiem. Ponadto rodzice mają możliwość wglądu w całą dokumentację dziecka oraz stałego monitorowania postępów w jego rozwoju.

### **Podsumowanie**

Tylko całościowe podejście do poznania dziecka daje jego autentyczny obraz i umożliwia podjęcie działań przynoszących oczekiwane efekty. Skuteczna diagnoza dziecka odbywa się przy udziale wszystkich osób, które mogą przyczynić się do wspierania jego rozwoju. Biorą w niej za-

tem udział nauczyciele, rodzice i specjaliści. Ważnym ogniwem systemu diagnozy jest dyrektor i organ prowadzący. Ich zadaniem jest wspieranie nauczyciela w organizowaniu na terenie szkoły działań i przedsięwzięć, które odpowiadają ujawniającym się w toku diagnozy potrzebom uczniów. Schemat przedstawiony na rysunku 1 stanowi podsumowanie powyższego opisu systemu holistycznej diagnozy dziecka opracowanego i wdrożonego w życie w Niepublicznej Szkole Podstawowej im. Alberta Einsteina w Lublinie.

**Rysunek 1.** Schemat działań podejmowanych w ramach szkolnego systemu holistycznej diagnozy dziecka w Niepublicznej Szkole Podstawowej im. Alberta Einsteina w Lublinie



## Bibliografia

Bogdanowicz M., *Ryzyko dysleksji, problem i diagnozowanie*, HARMONIA, Gdańsk 2005.

Cybis N., Drop E., Rowiński T., Ciecuch J., *Uczeń zdolny – analiza dostępnych narzędzi diagnostycznych*, ORE, Warszawa 2012.

Jarosz E., *Wybrane obszary diagnozowania pedagogicznego*, Wyd. Uniwersytetu Śląskiego, Katowice 2007.

Jarosz E., Wysocka E., *Diagnoza psychopedagogiczna, podstawowe problemy i rozwiązania*, „Żak”, Warszawa 2006.

Kamińska B., Kotarska H., *Średnia miara słuchu muzycznego: podręcznik do testu E. Gordona*, Wydawnictwa UMFC, Warszawa 2008.

Kopaliński W., *Słownik wyrazów obcych*, PWN, Warszawa 1983.

Kopik A., Zatorska M., *Wielorakie podróże – edukacja dla dziecka*, Europejska Agencja Rozwoju, Kielce 2010.

Krasoń K., *Skala Postaw Twórczych versus Odtwórczych*, MEN, Kraków 2011.

Lisowska E., *Diagnostyka pedagogiczna w pracy z dzieckiem i rodziną*, Wszechnica Świętokrzyska, Kielce 2008.

Oszwa U., *Zaburzenia rozwoju umiejętności arytmetycznych, problem diagnozy i terapii*, „Impuls”, Kraków 2005.

Skibińska H., *Praca korekcyjno-kompensacyjna z dziećmi w pisaniu i czytaniu*, Wyd. Uczelniane Akademii Bydgoskiej, Bydgoszcz 2001.

Włoch S., Włoch A., *Diagnoza całościowa w edukacji przedszkolnej i wczesnoszkolnej*, „Żak”, Warszawa 2009.

## Streszczenie

Proponowany tekst stanowi szczegółowy opis procedury diagnostycznej, jakiej poddane jest każde dziecko uczęszczające do Niepublicznej Szkoły Podstawowej im. Alberta Einsteina w Lublinie. W szkole diagnozę dziecka traktuje się jako system wzajemnie powiązanych ze sobą elementów oraz zasad i reguł postępowania diagnostycznego. Centralny element systemu stanowi dziecko będące obiektem poznania nauczyciela, rodziców i specjalistów, którzy są ze sobą w stałej interakcji. W artykule scharakteryzowano założenia systemu holistycznej diagnozy ucznia, która zakłada całościową diagnozę wszystkich sfer rozwojowych ucznia, poznanie jego zdolności i zainteresowań, monitorowanie postępów edukacyjnych oraz zbadanie czynników środowiskowych, genetycznych i biologicznych warunkujących jego rozwój.

Pierwszym etapem holistycznej diagnozy dziecka prowadzonej w szkole jest rozeznanie. Na tym etapie nauczyciel, rodzice i specjaliści, współpracując ze sobą, dokonują wstępnej diagnozy możliwości i zdol-



ności dziecka. Pierwszy etap działań obejmuje: obserwacje dziecka podczas zajęć diagnostycznych, dydaktycznych i zabaw swobodnych, ocenę aktualnych osiągnięć dziecka, ocenę ryzyka dysleksji rozwojowej, badanie postawy twórczej, diagnozę zdolności i zainteresowań dziecka, konsultacje i wywiad z rodzicami w celu poznania sytuacji socjalnej i wychowawczej dziecka w rodzinie oraz badanie postaw rodzicielskich. Działania te służą ustaleniu i sformułowaniu celów zindywidualizowanej pracy z dzieckiem i jego rodzicami. Ich wynikiem jest indywidualny plan pracy oraz optymalne dostosowanie oferty szkoły do potrzeb każdego ucznia. Etap rozeznania prowadzi zatem do podjęcia określonych działań ukierunkowanych na wspieranie wszechstronnego rozwoju ucznia.

Kolejnym etapem diagnozy jest pogłębianie wiedzy o dziecku. Jest to czas intensywnego stymulowania rozwoju ucznia poprzez realizację zadań ujętych w indywidualnym planie pracy z dzieckiem. Zmiany zachodzące w dziecku są stale monitorowane i dokumentowane. Ważnym narzędziem diagnostycznym jest portfolio ucznia, gdzie dziecko gromadzi swoje wytwory, które są dla osób diagnozujących cennym źródłem wiedzy o nim.

Ostatnim etapem diagnozy jest ocena rezultatów ucznia. Jest to moment dogłębnej analizy zmian, jakie zaszły w dziecku na przestrzeni trzech lat edukacji elementarnej. Na tym etapie wszelkie działania podjęte w celu stymulowania rozwoju ucznia zostają poddane szczegółowej analizie i ocenie.

**Słowa kluczowe:** diagnoza dziecka, diagnoza całościowa, system diagnozy, narzędzia diagnostyczne, rozwój dziecka, indywidualizacja, stymulowanie rozwoju.

### The School System of Holistic Diagnosis of Children at the Albert Einstein Private Primary School in Lublin

#### Summary

This article gives a detailed description of the diagnostic procedure to which every child attending the Albert Einstein Private Primary School in Lublin is subjected. The diagnosis of a child is seen as a system of inter-related elements, reflecting the principles and rules of the diagnostic procedure. The central element of the system is the child who happens to be the object of investigation by the teacher, parents and professionals involved, all of whom are in constant interaction with one another. The text describes the precepts underpinning the holistic system of diagnosis of younger pupils. It involves a comprehensive diagnosis in all spheres of pupil develop-

ment, along with an examination of the child's abilities and interests, a monitoring of their educational progress and an investigation of any environmental genetic and biological factors influencing their development.

The first step towards a holistic diagnosis of the child is preliminary exploration. At this stage, the teacher, parents and professionals work together to produce a preliminary diagnosis of the child's development-related opportunities and abilities. This stage of activity includes observation of the child (during diagnostic sessions, educational classes and free play), evaluation of the child's achievements to date, risk assessment as regards developmental dyslexia, explorations of creativity, evaluation of the abilities and interests of the child, and consultations and interviews with the parents aimed at getting to know the social and educational situation of the child within the family and at diagnosing parental attitudes. All these activities are used to determine the specific goals of work that will be individually tailored to both the child and their parents. The result is an individual work plan and an optimal adjustment of the offer of the school to the needs of each student. This stage thus leads one to undertake specific actions aimed at promoting the comprehensive development of the student.

The next step in diagnosis is enrichment of knowledge about the child. This corresponds to a period of intense stimulation of the pupil's development, through the implementation of the tasks included in the individual plan of work with the child. Changes in the child are continuously monitored and documented. An important diagnostic tool is the student's portfolio, in which the child collects the results of their creative activities, and which serves as a valuable source of knowledge about the child for all those engaged in executing the diagnosis.

The final stage of diagnosis is the evaluation of pupil's results. This is when an in-depth analysis of changes that have occurred in the child over three years of elementary education is produced. At this stage, any action taken to stimulate the development of the pupil should be subjected to detailed analysis and evaluation.

**Keywords:** child diagnosis, holistic diagnosis, diagnostic system, diagnostic tools, child development, individualization, stimulating of development.

Adres do korespondencji:  
Małgorzata Kowalczyk  
NSP im. Alberta Einsteina w Lublinie,  
Instytut Pedagogiki UMCS w Lublinie  
e-mail: malgo87kow@wp.pl