

**ПРАВИТЕЛЬСТВО САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
КОМИТЕТ ПО ОБРАЗОВАНИЮ
ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ДЕТСКИЙ САД №25 КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА
КУРОРТНОГО РАЙОНА САНКТ-ПЕТЕРБУРГА
«УМКА»**

197706, Санкт-Петербург г, Сестрорецк г,
Дубковское ш, д 13, литер А
Телефон/факс: 8-812-437-75-47 8-812-437-46-27

E-mail: mail@umka.edu.ru

**Сравнительный анализ результатов диагностики педагогов
и педагогов-психологов**

Самооценка – оценка личностью самой себя, своих достижений, качеств и возможностей. Но, когда речь идет о ребенке, достаточно сложным становится понимание того, насколько точно ребенок может себя описать, насколько точно он понимает свои качества и сопоставляет их с другими. Еще одним моментом, усложняющим описание самооценки ребенка, становятся ее возрастные особенности, такие как неустойчивость, непостоянство, опора на мнение со стороны...

Поэтому, для более качественного описания самооценки ребенка старшего дошкольного возраста мы предполагаем необходимость ее оценки не только со стороны педагога-психолога, но и со стороны педагога. И, если у психологов существуют и активно используются методики для диагностики самооценки дошкольника (что не исключает проблем в ее определении), то для педагогов такой единой методики нет.

В связи с этим мы предлагаем аутентичную методику определения самооценки воспитанников педагогами на основе длительного наблюдения, которая включает в себя два этапа: этап, когда необходимо выделить детей, которые обращают на себя внимание по ряду характеристик, которые входят в описание тех или иных видов самооценки и этап, когда среди выделенных детей по четырем критериям определяется «профиль самооценки».

В ходе работы над проблематикой изучения самооценки старших дошкольников было проведено исследование, целью которого стало сопоставление результатов диагностики самооценки педагогами-психологами и педагогами, непосредственно работающими с детьми в группах. Исследование проходило на базе ГБДОУ детский сад №25 комбинированного вида курортного района Санкт-Петербурга «Умка». Всего было обследовано 223 ребенка старшего дошкольного возраста из 8 групп (4 старших и 4 подготовительных) как общеразвивающих, так и логопедических. В исследовании приняли участие 2 педагога-психолога и 18 педагогов, в том числе 3 логопеда. Все полученные данные обрабатывались в программе Excel с использованием методов математической (описательной) статистики.

Исследование строилось в несколько этапов. На первом этапе педагоги-психологи проводили исследование с использованием методики «Лесенка» (В.Г. Щур), а также анализа рисуночных тестов. На втором этапе исследование проводили педагоги, используя авторскую аутентичную диагностическую методику на основе длительного наблюдения. Далее результаты описывались и сопоставлялись.

По результатам исследования педагогов-психологов среди общего количества обследованных детей было выявлено 29 детей с неадекватной самооценкой, 11 из которых с завышенной самооценкой и 18 с заниженной (Рис.1).

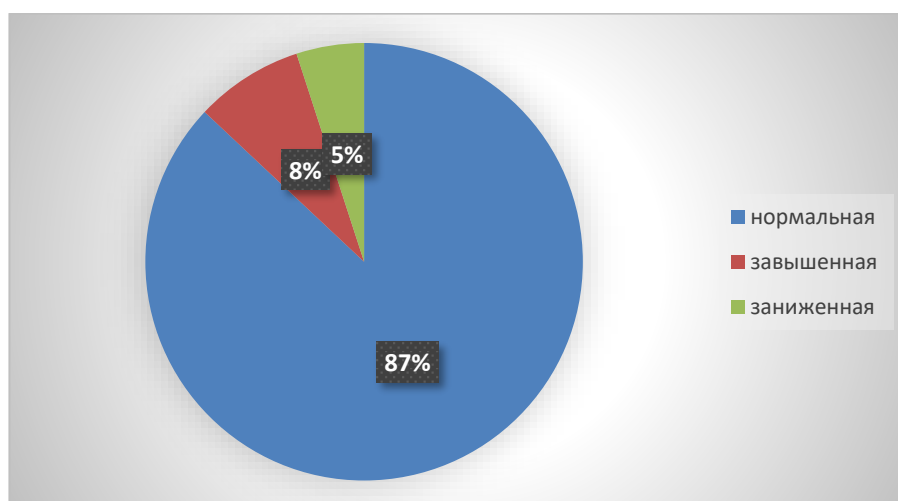


Рисунок 1. Распределение общей выборки детей по уровням самооценки, по оценке педагогов-психологов.

Таким образом мы видим, что лишь небольшой процент детей данной выборки обладает неадекватной самооценкой – 13%, но все же такие дети есть и с ними требуется дальнейшая работа.

По результатам исследования педагогов получены следующие данные (Рис.2).

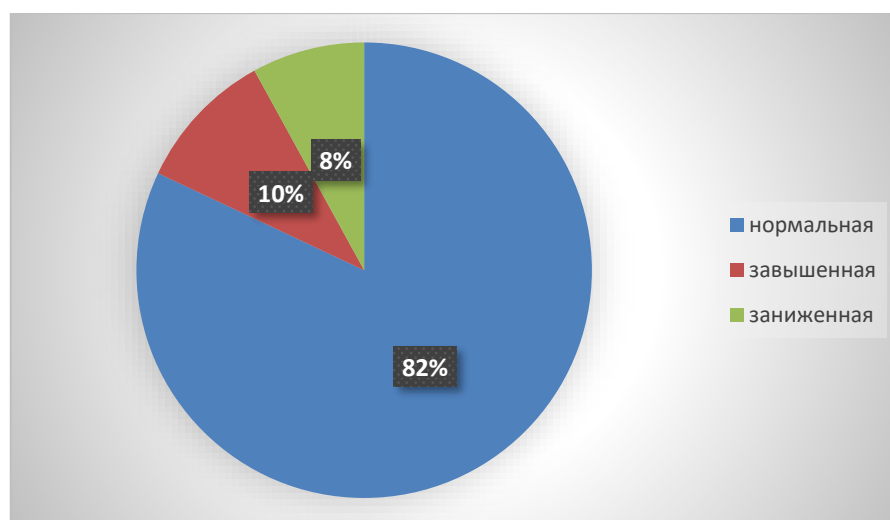


Рисунок 2. Распределение детей по уровням самооценки, по оценке педагогов.

По первому этапу диагностики было выделено 53 ребенка, которые выделяются среди сверстников по заданным критериям, при этом из них детей с неадекватной самооценкой (полярным профилем) – 41, а детей со «сглаженным» профилем, т.е. нормальной самооценкой 12.

Таким образом, мы видим, что общая картина распределения обследованных детей по уровням самооценки практически совпадает (Рис. 3).

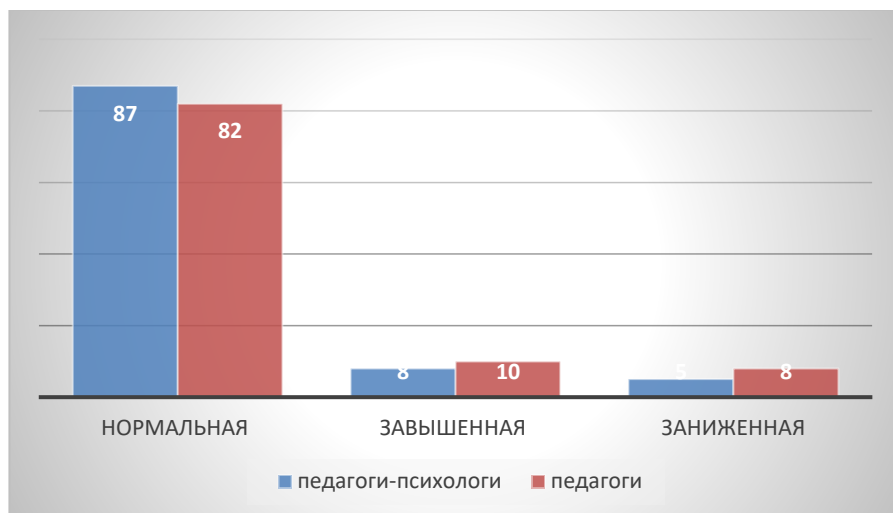


Рисунок 3. Сопоставление результатов определения самооценки педагогами-психологами и педагогами.

Дальнейший анализ полученных данных показывает, насколько совпадают конкретные результаты исследования самооценки педагогами-психологами и педагогами. Здесь мы видим, что из общего количества обследованных детей 19 выделены и педагогами, и педагогами-психологами. При этом заметим, что среди «несовпадений» встречаются как выделенные педагогами-психологами «неадекватные» самооценки, которые не отмечены педагогами, так и наоборот, дети, выделенные педагогами, при этом педагоги-психологи отнесли данных детей к числу детей с нормальной самооценкой (Рис 4.).

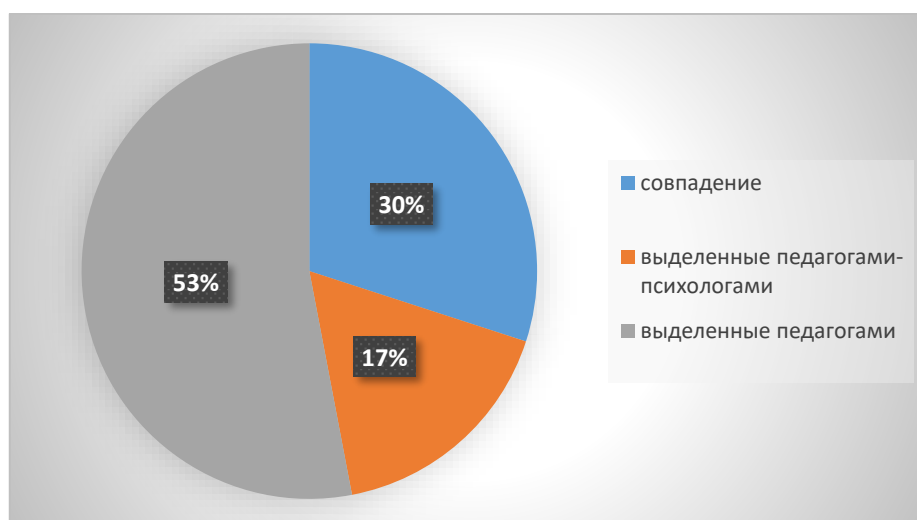


Рисунок 4. Сопоставление детей с неадекватной самооценкой по результатам исследования педагогов-психологов и педагогов.

Показано, что педагоги выделяют большее количество детей как детей с «неадекватной» самооценку, что может интерпретироваться таким образом, что данные дети в повседневной деятельности проявляют себя ярче, нежели на кратковременной встрече на диагностику с педагогом-психологом, а также что педагоги в процессе диагностики склонны придавать значение большему числу признаков, чем необходимо. Эти моменты следует уточнять в ходе дальнейшей работы, как в сопоставлении с повторной диагностикой педагогами-психологами, так и после углубленного обучения педагогов данному виду диагностики, с учетом полученных данных.

Также анализ полученных данных позволяет выделить ряд особенностей определения неадекватной самооценки педагогами и педагогами-психологами, среди них следующие:

- Педагоги выделили большее количество детей с неадекватной самооценкой среди старшей возрастной группы, при том, что по результатам педагогов-психологов такой тенденции не отмечается;
- Педагоги, работающие с детьми в логопедических группах не склонны преувеличивать количество детей с неадекватной самооценкой, при сопоставлении с результатами педагогов-психологов;
- Педагоги выделили большее количество мальчиков с неадекватной самооценкой, нежели девочек, при том, что данные педагогов психологов показали примерно равное их количество в данной группе;
- Педагоги чаще выделяют девочек, как носителей высокой самооценки, а мальчиков – низкой, в то время как данные педагогов-психологов показывают обратные результаты.

Вышеизложенные результаты в очередной раз подтверждают сложность определения детской самооценки и позволяют говорить о том, что необходимо искать новые методы ее исследования. Показано, что длительное наблюдение педагогами, непосредственно работающими с детьми, может давать качественный результат в оценке самооценки, при этом педагогам необходимо более точно представлять процесс оценки и более серьезно работать с методом наблюдения.