

VARIA

EETP Vol. 18, 2023, No. 1(68)  
e-ISSN 2353-7787  
DOI: 10.35765/eetp.2023.1868.10



Nadesłano: 22.02.2022  
Zaakceptowano: 04.07.2022

Joanna Skibska

[orcid.org/0000-0001-6096-3747](https://orcid.org/0000-0001-6096-3747)  
Uniwersytet Śląski w Katowicach

Agnieszka Twaróg-Kanus

[orcid.org/0000-0003-3280-1497](https://orcid.org/0000-0003-3280-1497)  
Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej

## Składowe procesu diagnozy pedagogicznej i ich postrzeganie przez nauczycieli szkół ogólnodostępnych i integracyjnych – raport z badań (cz. 2)

Components of the Pedagogical Diagnosis Process and Their Perception by Teachers of Mainstream and Integrated Schools – Research Report (Part 2)

### KEYWORDS ABSTRACT

pedagogical diagnosis, diagnostic components, structure of the diagnostic process, teacher as a diagnostician

Taking appropriate actions to stimulate the development of the student and to support his/her delayed or disturbed spheres of development requires recognition of the problem by conducting a diagnosis aimed at getting to know the examined child and their difficulties.

The purpose of the study was to find out the opinions of teachers of mainstream and integrated schools on the process of pedagogical diagnosis and its components and their selected determinants. The study used the method of a diagnostic survey carried out with the use of the questionnaire technique. The questionnaire consisted of two parts. The first part consisted of two open-ended questions concerning the understanding of the idea of diagnosis and therapy by the surveyed teachers. The second part consisted of closed (categorized) questions related to various aspects of the process of pedagogical diagnosis and therapy. For the purpose of this article, only the responses from part two of the questionnaire related to the process of diagnosis and its components were analysed.

The research presented here refers to the evaluations of the process of pedagogical diagnosis including its most important components emerging from the beliefs of the surveyed teachers of mainstream and inclusive schools working with children with special educational needs. In addition, the analysis of the research results shows the perception of the process of pedagogical diagnosis by the surveyed teachers from the perspective of its selected components, which made it possible for us to determine the structure of this process crystallized in the opinions of teachers of mainstream and inclusive schools.

Significant statistical differences were found in relation to the indication of knowledge and communication as important components of the process of pedagogical diagnosis by teachers of mainstream schools with additional qualifications.

## SŁOWA KLUCZE ABSTRAKT

diagnoza  
pedagogiczna,  
składowe diagnozy,  
struktura procesu  
diagnozy, nauczyciel  
diagnosta

Podjęcie właściwych działań stymulujących rozwój ucznia i wspomagających opóźnione lub zaburzone sfery rozwojowe wymaga rozpoznania problemu poprzez przeprowadzenie diagnozy zmierzającej do poznania badanego dziecka i jego trudności.

Celem badań było poznanie opinii nauczycieli szkół ogólnodostępnych i integracyjnych na temat procesu diagnozy pedagogicznej i jego składowych oraz ich wybranych uwarunkowań. W badaniu posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankiety. Kwestionariusz ankiety składał się z dwóch części. Część pierwsza kwestionariusza to dwa pytania otwarte dotyczące rozumienia przez badanych nauczycieli idei diagnozy i terapii. Natomiast część druga to pytania zamknięte (skategoryzowane), dotyczące aspektów procesu diagnozy i terapii pedagogicznej. Na potrzeby artykułu przeanalizowano tylko odpowiedzi z części drugiej kwestionariusza odnoszące się do procesu diagnozy i jego składowych.

Zaprezentowane badania odnoszą się do ocen procesu diagnozy pedagogicznej z uwzględnieniem jego najważniejszych składowych wyłaniających się z przekonań badanych nauczycieli szkół ogólnodostępnych i integracyjnych pracujących z dziećmi ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi. Dodatkowo analiza wyników badań ukazuje postrzeganie procesu diagnozy pedagogicznej przez badanych nauczycieli przez pryzmat wybranych jej składowych, co pozwoliło na określenie struktury tego procesu krystalizującego się w opiniach nauczycieli szkół ogólnodostępnych i integracyjnych.

Stwierdzono występowanie istotnych statystycznych różnic w odniesieniu do wskazań wiedzy i komunikacji jako istotnych składowych procesu diagnozy pedagogicznej przez nauczycieli szkół ogólnodostępnych posiadających dodatkowe kwalifikacje.

## Wprowadzenie

Środowisko szkolne daje nauczycielowi przestrzeń na podnoszenie kompetencji specjalistycznych, w tym diagnostycznych, stąd istotna jest świadomość własnych kompetencji diagnostycznych poprzez wykształcenie refleksyjności, która przyczynia się

[...] do zastanowienia się nad własnymi doświadczeniami dotyczącymi danego problemu, obecnym stanem swojej wiedzy, uświadamiania sobie szczególnych trudności, jakich się doświadczyło, i na tej podstawie korygowania własnych działań diagnostycznych. Refleksja wprowadza dodatkowy wymiar rozumienia wszystkich działań, pobudza myślenie, pomaga doskonalić warsztat pracy pedagoga i coraz lepiej poznawać samego siebie. Refleksja stanowi podstawę wyjaśnień powodzenia lub porażki działań (Szkolak-Stępień, 2017, s. 50).

Refleksja odwołuje się do osobistych doświadczeń, opinii i przekonań, myślenia o własnym funkcjonowaniu, otwartości w poszukiwaniu wiedzy oraz sensu, nadawaniu wartości i znaczenia, ponadto wiąże się z wolnością wyboru, rozróżniania tego, co ważne w danym czasie.

W przypadku autorefleksji nauczyciela, istotny jest wymiar samooceny własnego profesjonalizmu,

[...] refleksyjny praktyk ustawicznie i systematycznie odczytuje i nadaje znaczenia faktom i zdarzeniom. Wymaga to odwagi i gotowości przyjmowania na siebie odpowiedzialności za skutki owych odczytań i nadanych znaczeń. Rozległa i ciągle wzrastająca wiedza ogólna wsparta jej niemal powszechną dostępnością, stawia refleksyjnego nauczyciela wobec bezustannej konieczności dokonywania wyborów źródeł informacji i krytycznej interpretacji nowo poznanych faktów i zjawisk. Pociąga też za sobą konieczność aktualizowania własnej wiedzy i przekonań (Czerepaniak-Wałczak, 1997, s. 94).

Nauczyciel, przeprowadzając diagnozę, powinien opierać się na jak największej liczbie różnorodnych informacji oraz uwzględniać wpływ wielu czynników. Wśród nich znajdują się również te odnoszące się bezpośrednio do osoby nauczyciela – jego predyspozycji osobowościowych, nastawienia do ludzi oraz otwartości w kontaktach międzyludzkich. W związku z tym świadomy nauczyciel czujący się odpowiedzialny za proces diagnozy, powinien rozumieć, że chcąc uniknąć schematycznego sposobu postępowania, musi wiedzieć, co stanowi istotę danego problemu, by na podstawie postawionej diagnozy wybrać najbardziej odpowiednie metody pracy dostosowane do dziecka (Wójtowicz-Szeffler, 2018). Bowierni świadomi nauczyciele „dostosowują swoją praktykę do warunków dynamicznie ewoluującego świata, nadążają za zmianami, a nawet przewidują ich kierunki, godzą się na popełnianie przez uczniów błędów, adekwatnie do tego reorganizują sposoby własnego funkcjonowania w szkole”

(Czaja-Chudyba, 2013, s. 17–18). Stąd też nauczyciel diagnosta, dbający o jakość procesu edukacyjnego, będzie doskonalił swoje kompetencje zawodowe, by rozpoznać, jakimi zasobami i umiejętnościami dysponuje dziecko, a co stanowi dla niego problem. Ta wiedza ma zapobiegać marnowaniu jego wysiłku w realizowaniu zadań niedostępnych nawet przy wsparciu nauczyciela (Hajnicz, 2013, s. 36). Tak więc doskonalenie warsztatu pracy oraz podejmowanie przez nauczyciela wieloaspektowych działań powinno opierać się na specjalistycznej wiedzy i umiejętnościach będących podstawą jego kompetencji zawodowych. Stąd też profesjonalny nauczyciel będzie odgrywał kluczową rolę w procesie wywoływania zmian w uczniu, uwzględniających jego indywidualne potrzeby i możliwości rozwojowe.

## Metoda

Przedmiotem podjętych badań były przekonania badanych nauczycieli szkół ogólnodostępnych i integracyjnych na temat diagnozy pedagogicznej. Celem badań było poznanie opinii nauczycieli szkół ogólnodostępnych i integracyjnych na temat składowych procesu diagnozy pedagogicznej oraz ich wybranych uwarunkowań (posiadanych kwalifikacji oraz stażu pracy). Podjęte badania skupiły się na poszukiwaniu odpowiedzi na sformułowany problem badawczy: Czy i w jakim zakresie przekonania nauczycieli szkół ogólnodostępnych i integracyjnych na temat składowych procesu diagnozy pedagogicznej w pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi są uwarunkowane dodatkowymi kwalifikacjami oraz stażem pracy?

W badaniu posłużono się metodą sondażu diagnostycznego, techniką ankiety – narzędzie zostało szczegółowo omówione w artykule *Składowe procesu diagnozy pedagogicznej i ich postrzeganie przez nauczycieli szkół ogólnodostępnych i integracyjnych – raport z badań (cz. 1)* (Skibska i Twaróg-Kanus, 2022).

Dobór nauczycieli był losowy, zdecydowała o tym zgoda wyrażona na wzięcie udziału w badaniu. W badaniu wzięło udział 244 nauczycieli, 138 ze szkół ogólnodostępnych i 106 ze szkół integracyjnych.

Grupa badanych była zróżnicowana pod względem posiadanych dodatkowych kwalifikacji oraz stażu pracy. W szkole ogólnodostępnej 62% nauczycieli posiadało dodatkowe kwalifikacje, a 38% miało tylko kwalifikacje wynikające z kierunkowego wykształcenia. Natomiast w badanej grupie nauczycieli szkół integracyjnych sytuacja była odwrotna. Większość badanych (59%) nie posiadała dodatkowych kwalifikacji, dysponowało nimi tylko 41% badanych. W szkole ogólnodostępnej 34,3% to nauczyciele pracujący do 10 lat, 35% badanych to nauczyciele ze stażem od 11 do 20 lat i 30,7% to nauczyciele ze stażem powyżej 20 lat. Z kolei grupa nauczycieli szkół integracyjnych to w 26,7% nauczyciele ze stażem do 10 lat, 28,6% badanych to nauczyciele pracujący w zawodzie od 11 do 20 lat i 44,8% nauczycieli z najdłuższym stażem – ponad 20 lat.

## Wyniki

Zaprezentowane badania odnoszą się do ocen procesu diagnozy pedagogicznej z uwzględnieniem najważniejszych składowych tego procesu przez nauczycieli szkół ogólnodostępnych i integracyjnych oraz ukazują ich zależność od posiadania dodatkowych kwalifikacji oraz stażu pracy.

W części 1 artykułu (Skibska i Twaróg-Kanus, 2022)<sup>1</sup> odniesiono się do przekonań badanych nauczycieli szkół ogólnodostępnych i integracyjnych dotyczących procesu diagnozy i jego składowych. W poniższej analizie będziemy nawiązywać do tych wyników badań, weryfikując zależność pomiędzy przekonaniem badanych nauczycieli w odniesieniu do składowych procesu diagnozy pedagogicznej a ich dodatkowymi kwalifikacjami oraz stażem pracy.

Poniższe wyniki badań dotyczą uwarunkowań przekonań badanych nauczycieli dotyczących składowych diagnozy pedagogicznej od posiadanych przez badanych dodatkowych kwalifikacji (Tabela 1).

Tabela 1. Składowe procesu diagnozy pedagogicznej a dodatkowe kwalifikacje badanych nauczycieli szkół ogólnodostępnych i integracyjnych

Składowe procesu diagnozy		Osoby nieposiadające dodatkowych kwalifikacji		Osoby posiadające dodatkowe kwalifikacje		Wynik testu
		n	%	n	%	
<b>Szkoła ogólnodostępna</b>						
Wiedza	nie wskazano	22	42,3	18	21,2	$\chi^2 = 5,984$ df = 1 p = 0,014
	wskazano	30	57,7	67	78,8	
Praktyczne umiejętności	nie wskazano	20	38,5	22	25,9	$\chi^2 = 1,846$ df = 1 p = 0,174
	wskazano	32	61,5	63	74,1	
Dynamizm działania	nie wskazano	46	88,5	68	80,0	$\chi^2 = 1,103$ df = 1 p = 0,294
	wskazano	6	11,5	17	20,0	
Dostrzeganie zależności między danymi	nie wskazano	46	88,5	69	81,2	$\chi^2 = 0,787$ df = 1 p = 0,375
	wskazano	6	11,5	16	18,8	

<sup>1</sup> Artykuł ten został poświęcony prezentacji przekonań nauczycieli szkół ogólnodostępnych i integracyjnych na temat składowych procesu diagnozy pedagogicznej w pracy z uczniem ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi z uwzględnieniem stanowiska pracy zajmowanego przez badanych nauczycieli.

Składowe procesu diagnozy		Osoby nieposiadające dodatkowych kwalifikacji		Osoby posiadające dodatkowe kwalifikacje		Wynik testu
		n	%	n	%	
Wyciąganie wniosków na podstawie dostępnych danych	nie wskazano	35	67,3	56	65,9	$\chi^2 = 0,000$ df = 1 p = 1,000
	wskazano	17	32,7	29	34,1	
Dostrzeganie sytuacji problemowych z różnych perspektyw	nie wskazano	36	69,2	55	64,7	$\chi^2 = 0,128$ df = 1 p = 0,72
	wskazano	16	30,8	30	35,3	
Przewidywanie skutków swoich decyzji	nie wskazano	47	90,4	79	92,9	$\chi^2 = 0,044$ df = 1 p = 0,833
	wskazano	5	9,6	6	7,1	
Współpraca	nie wskazano	47	90,4	78	91,8	$\chi^2 = 0,000$ df = 1 p = 1,000
	wskazano	5	9,6	7	8,2	
Komunikacja	nie wskazano	45	86,5	85	100,0	$\chi^2 = 9,442$ df = 1 p = 0,002
	wskazano	7	13,5	0	0,0	
<b>Szkoły integracyjne</b>						
Wiedza	nie wskazano	26	41,9	17	39,5	$\chi^2 = 0,002$ df = 1 p = 0,965
	wskazano	36	58,1	26	60,5	
Praktyczne umiejętności	nie wskazano	13	21,0	10	23,3	$\chi^2 = 0,002$ df = 1 p = 0,969
	wskazano	49	79,0	33	76,7	
Dynamizm działania	nie wskazano	55	88,7	40	93,0	$\chi^2 = 0,162$ df = 1 p = 0,687
	wskazano	7	11,3	3	7,0	
Dostrzeganie zależności między danymi	nie wskazano	54	87,1	39	90,7	$\chi^2 = 0,067$ df = 1 p = 0,796
	wskazano	8	12,9	4	9,3	
Wyciąganie wniosków na podstawie dostępnych danych	nie wskazano	41	66,1	26	60,5	$\chi^2 = 0,15$ df = 1 p = 0,698
	wskazano	21	33,9	17	39,5	
Dostrzeganie sytuacji problemowych z różnych perspektyw	nie wskazano	45	72,6	25	58,1	$\chi^2 = 1,777$ df = 1 p = 0,182
	wskazano	17	27,4	18	41,9	

Składowe procesu diagnozy		Osoby nieposiadające dodatkowych kwalifikacji		Osoby posiadające dodatkowe kwalifikacje		Wynik testu
		n	%	n	%	
Przewidywanie skutków swoich decyzji	nie wskazano	55	88,7	39	90,7	$\chi^2 = 0$ df = 1 p = 0,998
	wskazano	7	11,3	4	9,3	
Współpraca	nie wskazano	49	79,0	38	88,4	$\chi^2 = 0,971$ df = 1 p = 0,324
	wskazano	13	21,0	5	11,6	
Komunikacja	nie wskazano	57	91,9	40	93,0	$\chi^2 = 0,000$ df = 1 p = 1,000
	wskazano	5	8,1	3	7,0	

$\chi^2$  – statystyka testu chi-kwadrat; df – stopnie swobody; p – istotność

Źródło: badania własne.

W przypadku nauczycieli szkół ogólnodostępnych posiadanie dodatkowych kwalifikacji warunkowało w sposób istotny statystycznie ( $p < 0,05$ ) definiowanie składowych procesu diagnozy w odniesieniu do poszczególnych aspektów. Ponad połowa nauczycieli nieposiadających dodatkowych kwalifikacji (57,7%) wskazywała wiedzę jako składową procesu diagnozy. Odsetek ten w gronie nauczycieli posiadających dodatkowe kwalifikacje był wyższy i wyniósł 78,8%. W gronie nauczycieli nieposiadających dodatkowych kwalifikacji 13,5% badanych wskazało komunikację jako istotną składową procesu diagnozy pedagogicznej, natomiast nauczyciele posiadający dodatkowe kwalifikacje w ogóle nie zwrócili uwagi na tę składową procesu diagnozy.

W odniesieniu do pozostałych składowych w grupie nauczycieli szkół ogólnodostępnych odnotowano wyniki nieistotne pod względem statystycznym ( $p > 0,05$ ). Na praktyczne umiejętności jako składową procesu diagnozy wskazywało kolejno 61,5% nauczycieli nieposiadających dodatkowych kwalifikacji oraz 74,1% takowe posiadających. Wśród nauczycieli nieposiadających dodatkowych kwalifikacji 11,5% wskazuje dynamizm działania jako składową procesu diagnozy. Odsetek ten w drugiej grupie wyniósł 20%. W grupie nauczycieli nieposiadających dodatkowych kwalifikacji 11,5% respondentów wskazuje dostrzeganie zależności między danymi jako składową procesu diagnozy. Z kolei w grupie nauczycieli posiadających dodatkowe kwalifikacje, odsetek ten wyniósł 81,2%. Natomiast 32,7% nauczycieli nieposiadających dodatkowych kwalifikacji oraz 34,1% posiadających takowe wskazuje wyciąganie wniosków na podstawie dostępnych danych jako istotną składową procesu diagnozy pedagogicznej.

W gronie nauczycieli nieposiadających dodatkowych kwalifikacji 30,8% badanych oraz 35,3% nauczycieli posiadających dodatkowe kwalifikacje wskazuje dostrzeżenie sytuacji problemowych z różnych perspektyw jako istotną składową procesu diagnozy. Natomiast 9,6% nauczycieli nieposiadających dodatkowych kwalifikacji oraz 7,1% posiadających dodatkowe kwalifikacje zalicza przewidywanie skutków swoich decyzji do składowej procesu diagnozy. Wśród nauczycieli nieposiadających dodatkowych kwalifikacji 9,6% wskazuje współpracę jako składową procesu diagnozy, natomiast w grupie nauczycieli posiadających dodatkowe kwalifikacje jest to 8,2% badanych.

W przypadku nauczycieli szkół integracyjnych nie odnotowano istotnej statystycznej zależności pomiędzy posiadaniem dodatkowych kwalifikacji a sposobem definiowania składowych procesu diagnozy ( $p > 0,05$ ). Kolejno 58,1% nauczycieli nieposiadających dodatkowych kwalifikacji oraz 60,5% nauczycieli posiadających dodatkowe kwalifikacje wskazuje wiedzę jako składową procesu diagnozy. W grupie nauczycieli nieposiadających dodatkowych kwalifikacji 79% i 76,7% nauczycieli posiadających dodatkowe kwalifikacje wskazuje praktyczne umiejętności jako składową procesu diagnozy. Na dynamizm działania jako składową procesu diagnozy wskazuje kolejno 11,3% nauczycieli nieposiadających dodatkowych kwalifikacji oraz 7% nauczycieli je posiadających. Wśród nauczycieli nieposiadających dodatkowych kwalifikacji 12,9% i 9,3% nauczycieli drugiej grupy wskazuje dostrzeżenie zależności między danymi jako składową procesu diagnozy. Wśród nauczycieli nieposiadających dodatkowych kwalifikacji 33,9% i 39,5% posiadających takowe wskazuje wyciąganie wniosków na podstawie dostępnych danych jako składową procesu diagnozy. Wśród nauczycieli nieposiadających dodatkowych kwalifikacji 27,4% wskazuje dostrzeżenie sytuacji problemowych z różnych perspektyw jako składową procesu diagnozy. Odsetek ten w drugiej grupie wyniósł 41,9% badanych. Z kolei w grupie nauczycieli nieposiadających dodatkowych kwalifikacji 11,3% oraz 9,3% posiadających je kwalifikuje przewidywanie skutków swoich decyzji do składowej procesu diagnozy. Większość nauczycieli nieposiadających dodatkowych kwalifikacji (79,0%) oraz nauczycieli posiadających dodatkowe kwalifikacje (88,4%) nie wskazało współpracy jako istotnej składowej procesu diagnozy. Kolejno 8,1% nauczycieli nieposiadających dodatkowych kwalifikacji oraz 7,0% nauczycieli posiadających dodatkowe kwalifikacje wskazuje komunikację jako składową procesu diagnozy.

Następnie zbadano zależność opinii nauczycieli szkół ogólnodostępnych i integracyjnych na temat najważniejszych składowych procesu diagnozy od ich stażu pracy (Tabela 2).



Tabela 2. Składowe procesu diagnozy pedagogicznej a staż pracy badanych nauczycieli szkół ogólnodostępnych i integracyjnych

Składowe procesu diagnozy		Do 10 lat		Od 11 do 20 lat		Powyżej 20 lat		Wynik testu
		n	%	n	%	n	%	
<b>Szkoła ogólnodostępna</b>								
Wiedza	nie wskazano	11	23,4	15	31,3%	14	33,3	$\chi^2 = 1,208$ df = 2 p = 0,547
	wskazano	36	76,6	33	68,8%	28	66,7	
Praktyczne umiejętności	nie wskazano	16	34,0	12	25,0%	14	33,3	$\chi^2 = 1,117$ df = 2 p = 0,572
	wskazano	31	66,0	36	75,0%	28	66,7	
Dynamizm działania	nie wskazano	37	78,7	37	77,1%	40	95,2	$\chi^2 = 6,317$ df = 2 p = 0,042
	wskazano	10	21,3	11	22,9%	2	4,8	
Dostrzeżenie zależności między danymi	nie wskazano	38	80,9	40	83,3%	37	88,1	$\chi^2 = 0,884$ df = 2 p = 0,643
	wskazano	9	19,1	8	16,7%	5	11,9	
Wyciąganie wniosków na podstawie dostępnych danych	nie wskazano	31	66,0	34	70,8%	26	61,9	$\chi^2 = 0,808$ df = 2 p = 0,668
	wskazano	16	34,0	14	29,2%	16	38,1	
Dostrzeżenie sytuacji problemowych z różnych perspektyw	nie wskazano	30	63,8	33	68,8%	28	66,7	$\chi^2 = 0,259$ df = 2 p = 0,878
	wskazano	17	36,2	15	31,3%	14	33,3	
Przewidywanie skutków swoich decyzji	nie wskazano	44	93,6	44	91,7%	38	90,5	$\chi^2 = 0,306$ df = 2 p = 0,858
	wskazano	3	6,4	4	8,3%	4	9,5	
Współpraca	nie wskazano	43	91,5	45	93,8%	37	88,1	$\chi^2 = 0,902$ df = 2 p = 0,637
	wskazano	4	8,5	3	6,3%	5	11,9	
Komunikacja	nie wskazano	46	97,9	47	97,9%	37	88,1	$\chi^2 = 5,769$ df = 2 p = 0,056
	wskazano	1	2,1	1	2,1%	5	11,9	
<b>Szkoła integracyjna</b>								
Wiedza	nie wskazano	8	28,6	12	40,0%	23	48,9	$\chi^2 = 3,025$ df = 2 p = 0,22
	wskazano	20	71,4	18	60,0%	24	51,1	

Składowe procesu diagnozy		Do 10 lat		Od 11 do 20 lat		Powyżej 20 lat		Wynik testu
		n	%	n	%	n	%	
Praktyczne umiejętności	nie wskazano	4	14,3	11	36,7%	8	17,0	$\chi^2 = 5,427$ df = 2 p = 0,066
	wskazano	24	85,7	19	63,3%	39	83,0	
Dynamizm działania	nie wskazano	27	96,4	27	90,0%	41	87,2	$\chi^2 = 1,733$ df = 2 p = 0,421
	wskazano	1	3,6	3	10,0%	6	12,8	
Dostrzeżenie zależności między danymi	nie wskazano	26	92,9	26	86,7%	41	87,2	$\chi^2 = 0,699$ df = 2 p = 0,705
	wskazano	2	7,1	4	13,3%	6	12,8	
Wyciąganie wniosków na podstawie dostępnych danych	nie wskazano	16	57,1	21	70,0%	30	63,8	$\chi^2 = 1,037$ df = 2 p = 0,595
	wskazano	12	42,9	9	30,0%	17	36,2	
Dostrzeżenie sytuacji problemowych z różnych perspektyw	nie wskazano	21	75,0	23	76,7%	26	55,3	$\chi^2 = 4,948$ df = 2 p = 0,084
	wskazano	7	25,0	7	23,3%	21	44,7	
Przewidywanie skutków swoich decyzji	nie wskazano	26	92,9	26	86,7%	42	89,4	$\chi^2 = 0,594$ df = 2 p = 0,743
	wskazano	2	7,1	4	13,3%	5	10,6	
Współpraca	nie wskazano	24	85,7	20	66,7%	43	91,5	$\chi^2 = 8,163$ df = 2 p = 0,017
	wskazano	4	14,3	10	33,3%	4	8,5	
Komunikacja	nie wskazano	26	92,9	27	90,0%	44	93,6	$\chi^2 = 0,353$ df = 2 p = 0,838
	wskazano	2	7,1	3	10,0%	3	6,4	

$\chi^2$  – statystyka testu chi-kwadrat; df – stopnie swobody; p – istotność

Źródło: badania własne.

W przypadku nauczycieli szkół ogólnodostępnych stwierdzono występowanie istotnej statystycznie zależności pomiędzy stażem pracy a wskazywaniem na dynamizm działania jako składowej procesu diagnozy ( $p < 0,05$ ). Większość ankietowanych ze stażem pracy wynoszącym do 10 lat (78,7%) oraz od 11 do 20 lat (77,1%) nie wskazało dynamizmu działania jako składowej procesu diagnozy. Odsetek ten wśród badanych z ponad 20-letnim doświadczeniem zawodowym był wyższy i wyniósł 95,2%. Kolejno 21,3% osób z pierwszej grupy, 22,9% uczestników badania z drugiej grupy oraz 4,8% respondentów z trzeciej grupy wskazuje tę składową.

W odniesieniu do pozostałych składowych odnotowano wyniki nieistotne pod względem statystycznym ( $p > 0,05$ ). W grupie osób ze stażem pracy do 10 lat 76,6% badanych wskazuje wiedzę jako składową procesu diagnozy. W drugiej grupie – respondentów z doświadczeniem zawodowym od 11 do 20 lat – 68,8% wskazuje tę składową. W trzeciej grupie – badanych pracujących powyżej 20 lat – odsetek ten wynosił 66,7%. Na praktyczne umiejętności jako składową procesu diagnozy wskazuje kolejno 66% badanych wykonujących swoje obowiązki zawodowe do 10 lat, 75% ankietowanych pracujących od 11 do 20 lat oraz 66,7% uczestników badania zatrudnionych powyżej 20 lat. Kolejno 19,1% respondentów z grupy o doświadczeniu zawodowym do 10 lat, 16,7% badanych pracujących od 11 do 20 lat oraz 11,9% ankietowanych posiadających ponad 20-letnie doświadczenie wskazuje dostrzeganie zależności między danymi jako składową procesu diagnozy. Z kolei 34% badanych pracujących do 10 lat wskazało wyciąganie wniosków na podstawie dostępnych danych jako składową procesu diagnozy. Odsetek ten w drugiej grupie wyniósł 29,2%, a w trzeciej – powyżej 20 lat – 38,1%. Kolejno 36,2% osób pracujących do 10 lat oraz 31,3% ankietowanych ze stażem pracy wynoszącym od 11 do 20 lat i 33,3% respondentów z ponad 20-letnim doświadczeniem zawodowym wskazuje dostrzeganie sytuacji problemowych z różnych perspektyw jako składową procesu diagnozy. Natomiast w gronie osób pracujących zawodowo do 10 lat 6,4% respondentów zalicza przewidywanie skutków swoich decyzji do składowych procesu diagnozy. Odsetki te wynosiły kolejno 8,3% w drugiej grupie oraz 9,5% w grupie ze stażem powyżej 20 lat. Wśród respondentów wykonujących swoje obowiązki zawodowe do 10 lat 8,5% zalicza współpracę jako składową procesu diagnozy. Odsetki te w pozostałych grupach były zbliżone i wyniosły 6,3% w grupie nauczycieli ze stażem pracy od 11 do 20 lat oraz 11,9% w grupie nauczycieli ze stażem powyżej 20 lat. Po 2,1% ankietowanych z doświadczeniem zawodowym wynoszącym do 10 lat lub od 11 do 20 lat wskazuje komunikację jako składową procesu diagnozy. Odsetek ten w trzeciej grupie wyniósł 11,9%.

W przypadku nauczycieli szkół integracyjnych nie odnotowano zależności pomiędzy stażem pracy a definiowaniem poszczególnych składowych procesu diagnozy ( $p < 0,05$ ). W grupie osób ze stażem pracy do 10 lat 71,4% badanych wskazuje wiedzę jako składową procesu diagnozy. W drugiej grupie 60% respondentów z doświadczeniem zawodowym od 11 do 20 lat wskazało tę składową. W trzeciej grupie – badanych pracujących powyżej 20 lat – odsetek ten wyniósł 48,9%. Na praktyczne umiejętności jako składową procesu diagnozy wskazuje kolejno 85,7% badanych wykonujących swoje obowiązki zawodowe do 10 lat, 63,3% ankietowanych pracujących od 11 do 20 lat oraz 83,0% uczestników badania zatrudnionych powyżej 20 lat. Większość ankietowanych ze stażem pracy wynoszącym do 10 lat (96,4%) lub od 11 do 22 lat (90,0%) nie wskazało dynamizmu działania jako składowej procesu diagnozy. Odsetek

ten wśród badanych z ponad 20-letnim doświadczeniem zawodowym wyniósł 87,2%. Kolejno 7,1% respondentów z grupy o doświadczeniu zawodowym do 10 lat, 13,3% badanych pracujących od 11 do 20 lat oraz 12,8% ankietowanych posiadających ponad 20-letnie doświadczenie wskazuje dostrzeganie zależności między danymi jako składową procesu diagnozy. Ponad połowa badanych pracujących do 10 lat (57,1%) nie wskazała wyciągania wniosków na podstawie dostępnych danych jako składowej procesu diagnozy. Odsetek ten w drugiej grupie wyniósł 70%, a w trzeciej grupie – 63,8%. Wskazuje tę składową 42,9% ankietowanych z doświadczeniem zawodowym wynoszącym do 10 lat, 30% uczestników badania zatrudnionych w zawodzie od 11 do 20 lat oraz 36,2% badanych wykonujących swoje obowiązki zawodowe powyżej 20 lat. Kolejno 25% osób pracujących do 10 lat oraz 23,3% ankietowanych ze stażem pracy wynoszącym od 11 do 20 lat i 44,7% respondentów z ponad 20-letnim doświadczeniem zawodowym wskazuje dostrzeganie sytuacji problemowych z różnych perspektyw jako składową procesu diagnozy. W gronie osób pracujących zawodowo do 10 lat 7,1% respondentów zalicza przewidywanie skutków swoich decyzji do składowej procesu diagnozy. Z kolei przez 92,9% badanych składowa ta nie została wskazana. Odsetki te wynosiły kolejno 13,3% i 86,7% w drugiej grupie oraz 10,6% i 89,4% w trzeciej grupie. Wśród respondentów wykonujących swoje obowiązki zawodowe do 10 lat 14,3% zalicza współpracę jako składową procesu diagnozy. Nie wskazało tej składowej 85,7% osób z tej grupy. Odsetki te w pozostałych grupach różniły się (33,3% i 66,7% w drugiej grupie oraz 8,5% i 91,5% w trzeciej grupie). Zdecydowana większość ankietowanych z doświadczeniem zawodowym wynoszącym do 10 lat (92,9%) lub od 11 do 20 lat (90,0%) bądź powyżej 20 lat (93,6%) nie wskazało komunikacji jako składowej procesu diagnozy. Wskazuje ją natomiast 7,1% osób z pierwszej grupy, 10% badanych z drugiej grupy oraz 6,4% respondentów z trzeciej grupy.

## Wnioski

Na podstawie przeprowadzonych badań sformułowano wnioski, które ze względu na wielkość grupy nie podlegają uogólnieniu:

1. W przypadku nauczycieli szkół ogólnodostępnych posiadanie dodatkowych kwalifikacji warunkowało w sposób istotny statystycznie ( $p < 0,05$ ) wskazania dotyczące wiedzy jako składowej procesu diagnozy oraz komunikacji. Wyniki dotyczące pozostałych składowych nie były uzależnione od posiadania dodatkowych kwalifikacji. W przypadku nauczycieli szkół integracyjnych nie odnotowano istotnej statystycznie zależności pomiędzy posiadaniem dodatkowych kwalifikacji a wskazaniem składowych procesu diagnozy ( $p > 0,05$ ).

2. W przypadku nauczycieli szkół ogólnodostępnych stwierdzono występowanie istotnej statystycznie zależności pomiędzy stażem pracy a wskazywaniem na dynamizm działania jako składowej procesu diagnozy ( $p < 0,05$ ). Nauczyciele posiadający staż pracy do 10 lat (21,37%) oraz od 11 do 20 lat (22,9%) wskazywali dynamizm działania jako istotną składową procesu diagnozy pedagogicznej. Odsetek ten wśród badanych z ponad 20-letnim doświadczeniem zawodowym wyniósł 4,8%. W odniesieniu do pozostałych składowych w grupie nauczycieli szkół ogólnodostępnych nie odnotowano istotnej statystycznie zależności od stażu pracy. W przypadku nauczycieli szkół integracyjnych nie odnotowano zależności pomiędzy stażem pracy a wskazaniem poszczególnych składowych procesu diagnozy.

## Dyskusja wyników

Przypuszcza się, że zmian w postrzeganiu procesu diagnozy przez nauczycieli można upatrywać w reformach systemowych, które nastąpiły w oświacie po 2010 roku, a związane były między innymi z wdrożeniem rozwiązań dotyczących kształcenia i pomocy psychologiczno-pedagogicznej, których priorytetem uczyniono wsparcie uczniów ze specjalnymi potrzebami edukacyjnymi, co mogło przyczynić się do zmiany postrzegania także procesu, którym jest diagnoza. Stąd też w przypadku nauczycieli szkół ogólnodostępnych posiadanie dodatkowych kwalifikacji w sposób istotny statystycznie decydowało o wskazaniu wiedzy jako ważnej składowej procesu diagnozy, z kolei nauczyciele nieposiadający dodatkowych kwalifikacji zwracali uwagę przede wszystkim na komunikację jako składową diagnozy. W grupie nauczycieli szkół integracyjnych nie odnotowano istotnej statystycznie zależności pomiędzy posiadaniem dodatkowych kwalifikacji a dostrzeganiem składowych procesu diagnozy. W przypadku nauczycieli szkół ogólnodostępnych stwierdzono występowanie istotnej statystycznie zależności pomiędzy stażem pracy wynoszącym ponad 20 lat pracy a wskazaniem dynamizmu działania jako składowej procesu diagnozy. W przypadku nauczycieli szkół integracyjnych nie odnotowano zależności pomiędzy stażem pracy a poszczególnymi składowymi procesami diagnozy.

Potwierdzeniem znaczenia kwalifikacji i doświadczenia w obszarze diagnozy mogą być badania J. Nowak (2009), która przedstawiła wyniki porównawczych ocen obszarów kompetencyjnych nauczycieli i przyszłych nauczycieli (studentów) przedszkola i edukacji elementarnej. Ponad połowa badanych czynnych zawodowo nauczycieli uznała umiejętność dostosowywania aktywności własnej do wyników diagnozy i możliwości uczniów za najważniejszą kompetencję w pracy zawodowej. Z kolei studenci tylko w jednej trzeciej uznali tę umiejętność za ważną w pracy zawodowej. Wyniki

badan zwracają uwagę na duże różnice w ocenie znaczenia diagnozy w procesie dydaktycznym przez czynnych zawodowo nauczycieli i studentów, co może wynikać z tego, że nauczyciele każdego dnia muszą rozwiązywać realne problemy związane z edukacją dzieci w młodszym wieku szkolnym, natomiast studenci postrzegają problem diagnozy na razie tylko z perspektywy akademickich doświadczeń.

Z kolei badania przeprowadzone przez Ewę Bartuś (2011) wskazują, że wysoka samoocena kompetencji diagnostycznych badanych nauczycieli szkół ogólnodostępnych jest ściśle powiązana z udziałem w różnych formach kształcenia i doskonalenia w zakresie pedagogiki specjalnej i metodyki pracy z uczniem z niepełnosprawnością. Większość badanych (70%) w wywiadach podkreśla, że nie czuje się przygotowana do pracy z uczniami z niepełnosprawnością, ponieważ nie posiada dokumentów potwierdzających formalne ich przygotowanie w tym zakresie. Stwierdzono także istotną statystycznie zależność pomiędzy samocena kompetencji diagnostycznych a gotowością nauczycieli do podjęcia pracy z dzieckiem z niepełnosprawnością – im ocena kompetencji była wyższa, tym wyższa była również ocena własnej gotowości do podjęcia pracy z uczniem z niepełnosprawnością.

Zaprezentowane wyniki badań własnych ukazują postrzeganie procesu diagnozy pedagogicznej przez badanych nauczycieli (obu grup) przez pryzmat wybranych jej składowych. Stąd też istotnym wydaje się, że badani nauczyciele wskazali na wielokontekstowe dostrzeganie problemów ucznia jako istotną składową procesu diagnozy, tym bardziej że daje ona początek diagnostycznym poszukiwaniom. Kolejnymi wyodrębnionymi składowymi było dostrzeganie zależności między danymi pozyskanymi w procesie diagnozy oraz wnioskowanie na podstawie jej wyników. Tu podkreślić należy zauważaną przez badanych nauczycieli relacyjność zachodzącą między danymi, tym bardziej że na diagnozę holistyczną składają się wyniki poszczególnych diagnoz (np. psychologicznej, pedagogicznej, logopedycznej) oraz wnioskowania, czyli elementu niejako zamykającego proces diagnozy, a jednocześnie wyznaczającego kierunek dalszych prac z uczniem. Tu wyłania się więc pewna prawidłowość, że diagnoza nie kończy się na postawieniu diagnozy, ale jest początkiem działań pomocowych, „staje się istotnym elementem projektowania terapii” (Paluchowski, 2012, s. 131), stąd też można stwierdzić, że badani nauczyciele szkół ogólnodostępnych i integracyjnych postrzegają diagnozę jako pewną strukturę (schemat 1).

Schemat 1. Struktura procesu diagnozy w opiniach badanych nauczycieli



Źródło: opracowanie własne.

Zaznaczyć tu jednak należy, że poszczególne składowe pomimo ich ważności w ocenie badanych nauczycieli szkół ogólnodostępnych i integracyjnych w znacznym stopniu ustępują miejsca wiedzy i umiejętnościom diagnostycznym, ponieważ są one fundamentalne dla procesu poznania ucznia, określenia jego indywidualnych możliwości poznawczych oraz stanowią składową profesjonalnych kompetencji diagnostycznych.

## Bibliografia

- Bartuś, E. (2011). *Kompetencje diagnostyczne i kreatywne nauczycieli a ich postawy wobec integracji szkolnej*. Państwowa Wyższa Szkoła Zawodowa.
- Czaja-Chudyba, I. (2013). Dylematy i kierunki rozwoju zdolności uczniów w przestrzeni współczesnych zmian cywilizacyjnych. *Pedagogika Przedszkolna i Wczesnoszkolna*, 1(2), 7–20.
- Czerepaniak-Walczak, M. (1997). *Aspekty i źródła profesjonalnej refleksji nauczyciela*. Edytor.
- Hajnicz, W. (2013). *Diagnozowanie w trakcie sytuacji edukacyjnej*. W: W. Hajnicz i A. Koniczna (red.), *Diagnozowanie kompetencji dzieci w procesie edukacyjnym* (s. 28–42). Wydawnictwo Akademii Pedagogiki Specjalnej.
- Nowak, J. (2009). *Kompetencje nauczyciela jako klucz do efektywnej edukacji małego dziecka*. W: B. Kasacova i M. Cabanova (red.), *Učitel' v preprimárnej a primárnej edukácii. Teória, výskum, vývoj* (s. 219–226). Univerzita Mateja Bela.

- Paluchowski, W. J. (2012). *Diagnoza psychologiczna. Proces, narzędzia, standardy*. Oficyna Wydawnicza Łośgraf.
- Skibska, J. i Twaróg-Kanus, A. (2022). Składowe procesu diagnozy pedagogicznej i ich postrzeganie przez nauczycieli szkół ogólnodostępnych i integracyjnych – raport z badań (cz. 1). *Edukacja Elementarna w Teorii i Praktyce*, 17(3)66, 103–117.
- Szokolak-Stępień, A. (2017). *Nauczyciele wczesnej edukacji wobec problemu diagnozowania specyficznych trudności w uczeniu się*. Wydawnictwo Naukowe Uniwersytetu Pedagogicznego.
- Wójtowicz-Szeffler, M. (2018). *Diagnozowanie rozwoju małego dziecka. Cz. 1*. Difin.

## ADRES DO KORESPONDENCJI

---

Joanna Skibska  
Uniwersytet Śląski w Katowicach  
e-mail: joanna.skibska@us.edu.pl

Agnieszka Twaróg-Kanus  
Akademia Techniczno-Humanistyczna w Bielsku-Białej  
e-mail: akanus@ath.bielsko.pl