**Выступление**

**на методическом объединении старших воспитателей**

**«ПРОВЕДЕНИЕ МОНИТОРИНГА В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ»**

**С.В.Крутелева**

руководитель МО для воспитателей,

**2012 г.**

В современных условиях **образовательный** **мониторинг** может быть определен как **система организации сбора, хранения, обра­ботки и распространения информации о деятельности педагогической системы, обеспечивающая непрерывное слежение за ее состоянием и про­гнозирование развития.**

В системе дошкольного образования «мониторинг» — относитель­но новое понятие, и поэтому следует уточнить его соотношение с более устоявшимися — «педагогическая диагностика» и «контроль».

В рамках контроля как вида управленческой деятельности срав­ниваются запланированное и реальное состояния контролируемого объекта, например достижения детей в рамках освоения образова­тельной программы. Наиболее часто встречающейся проблемой при организации контроля деятельности ДОУ является сбор значитель­ною количества информации. Эта информация собирается несисте­матично в течение ряда лет - или если и собирается, то не анали­зируется в полном объеме. Кроме того, периодичность сбора инфор­мации носит случайный характер, то есть никто не устанавливает, с какой периодичностью необходимо собирать информацию о том или ином объекте.

Педагогическая диагностика — это педагогическая деятельность, направленная на изучение фактического состояния и специфических особенностей субъектов педагогического взаимодействия, а также на прогнозирование тенденций их развития как основы для целеполагания и проектирования педагогического процесса. Основной пробле­мой при организации педагогической диагностики в детском саду яв­ляется преобладание исследовательской функции (изучение состояния объекта, сопоставление полученных результатов и нормы, стандарта) в ущерб проектировочной. Зачастую в детском саду воспитатели пыта­ются реализовать громоздкие и узконаправленные диагностики, раз­работанные для педагогических исследований. В результате получен­ные данные носят формальный характер и не учитываются в проек­тировании работы детского сада на последующий период.

Таким образом, **использование в педагогическом процессе детско­го сада технологий образовательного мониторинга позволит решить выявленные проблемы, поскольку мониторинг предполагает:**

* постоянный сбор информации об объектах контроля, то есть выполнение функции слежения;
* изучение объекта по одним и тем же критериям с цельювыявления динамики изменений;
* компактность, минимальность измерительных процедур и ихвключенность в педагогический процесс.

**Структура мониторинга** включает в себя следующие этапы:

1. Определение объекта мониторинга, установление стандарта (эта­лона, норматива) и операционализация мониторинга (определение  
   критериев, показателей и индикаторов).
2. Сбор информации об объекте мониторинга посредством наблю­дения за объектом и условиями его функционирования с применением  
   комплекса методов диагностики.
3. Обработка и анализ полученной, а также уже имеющейся ин­  
   формации из существующих источников.
4. Интерпретация и комплексная оценка объекта на основе полу­ченной информации и прогноз развития.
5. Принятие решения об изменении деятельности.

**В рамках образовательного мониторинга в детском саду изучается:**

1. **Отслеживание качества результатов деятельности дошкольного**

**образовательного учреждения**. Определение результативности деятель­ности ДОУ прежде всего связано со степенью решения целевых задач:  
охрана жизни и укрепление здоровья детей, развитие детей раннего и  
дошкольного возраста, взаимодействие с семьей и ее поддержка в про­цессе воспитания детей дошкольного возраста. Исходя из этого, объек­тами мониторинга качества результатов деятельности ДОУ являются:

* физические, интеллектуальные и личностные качества ребенка;
* степень освоения ребенком образовательной программы, его  
  образовательные достижения;
* степень готовности ребенка к школьному обучению;
* удовлетворенность различных групп потребителей (родите­  
  лей, учителей, воспитателей) деятельностью ДОУ.

1. **Отслеживание качества педагогического процесса, реализуемого**

**в дошкольном образовательном учреждении.** Деятельность детского  
сада и достижение обозначенных выше результатов обеспечивается  
реализацией образовательной программы. При проектировании карты  
мониторинга педагогического процесса ДОУ следует обеспечить его  
направленность на отслеживание качества:

* образовательной деятельности, осуществляемой в процессе

организации различных видов детской деятельности (игровой, коммуникативной, трудовой, познавательно-исследовательской, продуктивной, музыкально-художественной, чтения) и в ходе режимных моментов;

* организации самостоятельной деятельности детей;
* взаимодействия с семьями детей по реализации основной

общеобразовательной программы дошкольного образования для  
детей дошкольного возраста.

1. **Отслеживание качества условий деятельности ДОУ**. Реализация

педагогического процесса возможна при обеспечении ДОУ соответст­вующими ресурсами и создании необходимых условий. Поэтому в систему мониторинга должен быть включен анализ условий, обеспе­чивающих качество педагогического процесса в ДОУ:

* кадровый потенциал ДОУ (особенности профессиональной компетентности педагогов);
* развивающая среда ДОУ.

**Характеристики инструментария образовательного монито­ринга в ДОУ.**

Определение направленности мониторинга следующим шагом предполагает разработку измерительного инструментария: критериев и методов проведения диагностических процедур в рамках мониторинга.

Под критерием (от греч.- средство для суждения) пони­мается признак, на основании которого производится оценка, опре­деление или классификация чего-либо; критерий — это мерило суж­дения, оценки. Критерий указывает на наличие того или иного свой­ства у объекта, явления или процесса. Например, критерии валеологической компетентности детей старшего дошкольного возрас­та могут быть определены следующим образом.

1. Интерес ребенка к содержанию бесед, игровых задач и проблем­ных ситуаций,

связанных со здоровьем, здоровым образом жизни.

1. Проявление интереса в самостоятельной деятельности дошколь­ника.
2. Наличие ответов на вопросы, решений проблемных ситуаций и игровых задач.
3. Адекватность детских ответов и решений, их осознанность (мо­жет объяснить

свои решения).

1. Полнота и глубина знаний и решений, здоровьесберегающая эрудированность.
2. Применение здоровьесберегающих знаний, умений, навыков ре­бенком в

повседневной жизни, поведении.

1. Самостоятельность применения здоровьесберегающих знаний, умений,

навыков.

В мониторинге к критериям предъявляется одно, но чрезвычайно важное требование — **критерии должен позволять производить измере­ние**. Некоторые критерии имеют очень слабую динамику, и их изме­рение имеет смысл производить один раз в несколько лет.

Следует понимать, что **критерии мониторинга выполняют функ­ции ориентиров для воспитател**я. Необходимо осознавать, что откло­нение полученных результатов от намеченных стандартов или норма­тивов не требует стремительного изменения и вмешательства в про­цесс развития ребенка, а предполагает комплексный анализ качества процессов и условий, обеспечивающих полученные результаты. Так, в диагностической деятельности педагога постоянно происходит срав­нение результатов оценки развития конкретного ребенка с каким-либо принимаемым самим воспитателем «вариантом нормы». Чаще всего воспитатель ориентируется на нормы, отраженные в образовательных программах, при этом соотносит развитие ребенка с уровневой харак­теристикой описанных в программе норм. Если по результатам диа­гностики выясняется, что показатели конкретного ребенка соответст­вуют, например, среднему уровню развития, воспитатель рассматри­вает это как недостаточно хороший результат и планирует работу с ребенком в данном направлении. Отсюда вытекает основная направ­ленность деятельности педагога — коррекционно-развивающая. Диа­гностика, таким образом, рассматривается, прежде всего, как диагнос­тика проблем развития, а не достижений ребенка. Но может ли каж­дый ребенок (или хотя бы большинство детей) достигать описанного в программе высокого уровня (по всем разделам!), заданного как иде­альный вариант развития? По данным отечественного психолога Ю. Б. Гиппенрейтер, при 10 независимых исследуемых свойствах толь­ко 1 из 1024 (!) человек окажется с точки зрения статистики «норма­тивным».

Проблема нормирования при оценке результатов диагностики за­ставляет искать новые содержательные критерии. Как отмечает Г. А. Берулава, в качестве оценки получаемых результатов должен ис­пользоваться **не балл** (или любая другая уровневая оценка), **не срав­нение испытуемых** между собой, **а степень подготовленности** каждого ребенка к выполнению определенного критериального задания, **то есть компетентность субъекта**. По существу, этот подход заставляет принципиально пересмотреть и способы обработки результатов диа­гностики. **Приоритетным становится именно качественный анализ результатов диагностики**, который позволяет **выявлять достижения ре­бенка**, его трудности, особенности его развития.

Следующим шагом **после выработки критериев мониторинга** явля­ется **определение методов**, применение которых позволит получить необходимый объем информации в оптимальные сроки.

В «Федеральных государственных требованиях к структуре основ­ной общеобразовательной программы дошкольного образования» (утв. Приказом Министерства образования и науки РФ 23.11.2009 г. №655) в разделе «Система мониторинга достижения детьми планируе­мых результатов освоения Программы», указывается, что «обязатель­ным требованием к построению системы мониторинга является сочетание низкоформализованных (наблюдение, беседа, экспертная оценка и др.) и высокоформализованных (тестов, проб, аппаратурных методов и др.) ме­тодов, обеспечивающее *объективность и точность получаемых данных».*

**Характеристики данных методов и особенности их ис­пользования.**

**К формализованным методам**относятся:

* тесты;
* опросники;
* методы проективной техники;
* психофизиологические методы.

Для них ха­рактерны определенная регламентация, объективизация процедуры обследования или испытания (точное соблюдение инструкций, строго определенные способы предъявления стимульного материала, невме­шательство исследователя в деятельность испытуемого и другое), стан­дартизация (установление единообразия проведения обработки и представления результатов диагностических экспериментов), надеж­ность и валидность. **Эти методики позволяют собрать диагностичес­кую информацию в относительно короткие сроки** и в таком виде, который дает возможность количественно и качественно сравнивать индивидов между собой.

В рамках мониторинга достижений детей в детском саду специа­листами могут быть использованы тесты и методы проективной тех­ники (возможность их использования в дея­тельности воспитателя):

**Тестирование.**Тесты (в переводе с английского — «испытание», «про­верка», «проба») — это стандартизированные и обычно краткие и ограни­ченные во времени испытания, предназначенные для установления ко­личественных индивидуально-психологических различий между детьми. Их отличительная особенность заключается в том, что они состоят из за­даний, на которые от ребенка нужно получить правильный ответ.

Реализация тестовых методик в психолого-педагогической работе может быть осуществлена как воспитателем, так и педагогом-психологом. Это определяется направленностью теста (на измерение какого качества он направлен) и готовностью специалиста к использованию тестовых методик.

Так, для изучения степени освоения детьми **образовательной об­ласти «Познание»** воспитателями могут быть широко использованы **предметные тесты***,* где материал тестовых заданий представлен в виде реальных предметов: кубиков, карточек, деталей геометрических фигур и т.д. Предметные тесты позволяют получить информацию по таким критериям математического образования старших дошкольников, как степень освоения ребенком геометрических фигур, параметров вели­чины, умений сосчитывать и сравнивать группы предметов по числу, составлять (практически) числа из двух меньших в пределах 10, решать простые логические и арифметические задачи.

В свою очередь аппаратурные тесты (реактометры, рефлексометры и т.д.), требующие применения специальных технических средств или специального оборудования, чаще всего используют педагоги-психо­логи и дефектологи в детском саду.

**Проективная техника.**Существенным признаком проективных ме­тодов является использование в них неопределенных стимулов, кото­рые ребенок должен сам дополнять, интерпретировать, развивать и т.д. Так, ребенку предлагается интерпретировать содержание сюжет­ных картинок, завершать незаконченные предложения, давать толко­вание неопределенных очертаний и т. п. В этой группе методов ответы на задания также не могут быть правильными или неправильными — возможен широкий диапазон разнообразных решений. При этом пред­полагается, что характер ответов ребенка определяется особенностями его личности, которые «проецируются» в его ответах. Проективные методики широко используются при изучении особенностей личност­ного развития ребенка и освоения им большинства областей образо­вательной программы.

**К малоформализованным методам**относятся:

* наблюдения;
* беседа;
* анализ продуктов деятельности.

Эти методы дают очень ценные све­дения о ребенке, особенно когда предметом изучения выступают такие явления, которые мало поддаются объективизации (например, цен­ностные ориентации, отношение ребенка к различным явлениям) или являются чрезвычайно изменчивыми по содержанию (динамика целей, состояний, настроений и т.д.). Следует иметь в виду, что мало-формализованные методики очень трудоемки; только наличие высо­кого уровня культуры проведения при наблюдении, беседах с детьми помогает избежать влияния случайных и побочных факторов на результаты обследования или испытания. Ведущим методом проведения образовательного мо­ниторинга в детском саду является **наблюдение.**

Наблюдение является незаменимым при первичной ориентировке в реальности. Поскольку этот метод по сути своей направлен на изу­чение индивидуального, уникального в психике, он дает преимущест­венно качественные характеристики изучаемого явления. Наблюдение позволяет описать конкретную картину проявлений развития, предо­ставляет много живых, интересных фактов, отражающих жизнь ребен­ка в естественных для него условиях. Поэтому **данный метод является исходным и основным в образовательном мониторинге.** Чаще всего используется метод включенного наблюдения, когда педагог (он же наблюдатель) включен в процесс взаимодействия с теми, за кем на­блюдает.

Следует отметить, что малоформализованные диагностические методики **не следует противопоставлять фомализованным методикам: как правило, они взаимно дополняют друг друга.**

**Организация мониторинга в детском саду.**

Определение мониторинга как постоянного наблюдения, слежения за развитием ребенка может ошибочно сформировать представление у воспитателей, что чем чаще проводятся измерения, тем лучше. Однако частые замеры оправданы в случае материальных или биологических систем. В социальных системах, к которым и относятся образователь­ные системы, при частых измерениях возможен эффект привыкания респондентов к методикам измерения (вопросам, заданиям, тестам), что может привести к формированию стереотипа ответа, а значит, к иска­жению результатов. Кроме того, каждое измерение требует определен­ных ресурсных затрат. Поэтому в «Федеральных государственных тре­бованиях к структуре основной общеобразовательной программы до­школьного образования» (утв. Приказом Министерства образования и науки РФ 23.11.2009 г. №655) в разделе «Система мониторинга дости­жения детьми планируемых результатов освоения Программы» указы­вается, что **«периодичность мониторинга устанавливается образователь­ным учреждением и должна обеспечивать возможность оценки динамики достижений детей, сбалансированность методов, не приводить к пере­утомлению воспитанников и не нарушать ход педагогического процесса».**

По мнению авторов разработанного научно-методического пособия «Мониторинг в детском саду». – СПб,2010 г. Т.И.Бабаевой, М.В.Крулехт и др. наиболее оптимальным режимом организации сис­темы мониторинга будет включение **первичного** (в начале учебного года), **промежуточного и итогового** (в конце учебного года) диагнос­тических измерений.

**В начале учебного года** (примерно в течение сентября) проводится основная первичная диагностика: выявляются стартовые условия (ис­ходный уровень развития), определяются достижения ребенка к этому времени, а также проблемы развития, для решения которых требуется помощь воспитателя. На основе этой диагностики воспитателем в со­трудничестве с психологом и педагогами-специалистами формулиру­ется диагноз (то есть определяются проблемные сферы, мешающие личностному развитию ребенка, а также выделяются его достижения и индивидуальные проявления, требующие педагогической поддерж­ки), определяются задачи работы и проектируется образовательный маршрут ребенка на год.

**В конце учебного года** (обычно в мае) проводится основная ито­говая диагностика, по результатам которой оценивается степень реше­ния сотрудниками детского сада поставленных задач и определяются перспективы дальнейшего проектирования педагогического процесса с учетом новых задач развития данного ребенка. В качестве «идеаль­ной нормы» для данной диагностики служит характеристика развития, уже соответствующая возрасту детей (для старшей группы — характе­ристика достижений ребенка 6 лет).

В период между первичной и итоговой проводится **промежуточна**я диагностика. Она может проводиться **не со всеми детьми группы**, а **выборочно** — лишь с теми, у кого проявляются существенные пробле­мы развития. В качестве методов педагогического мониторинга могут быть использованы как включенное наблюдение, так и простые тес­товые задания детям. Целью проведения промежуточной педагогичес­кой диагностики является оценка правильности выбранной в отноше­нии ребенка стратегии образования, выявление динамики развития. По результатам данного вида диагностики воспитатель, психолог, пе­дагоги-специалисты при необходимости могут внести коррективы **в** педагогический процесс.

**Организация работы с педагогами ДОУ**

**по проведению основной первичной диагностики.**

Для того чтобы провести педагогическую диагностику, необходимо определить ее цель. В соответствии с целью определяются критерии, по которым будет проводиться оценка результатов диагностики (иде­альный результат), которые должны быть точными, однозначными, объективными.

Далее определяются методы педагогической диагностики. Выбор методов зависит от цели диагностирования. Вместе с тем педагогическая диагностика не предполагает сложного инструментария. По своей сути это экспресс-диагностика. Преимущественно следует использовать метод систематического включенного наблюдения. Он является незаме­нимым при определении первичного диагноза и дает возможность уви­деть общую картину эмоционально-психологического климата в группе, определить уровень общего развития и освоения детьми отдельных видов деятельности, выявить особенности поведения каждого ребенка.

Материал научно-методического пособия (авторы указаны выше), может помочь педагогу-практику провести ос­новную первичную диагностику, на основе которой и будет спроек­тирована работа с детьми. Основная диагностика решает задачу выяв­ления фактического состояния диагностируемого объекта, его специ­фических особенностей и тенденций развития (прогноз развития). Основной метод проведения данной диагностики — метод включен­ного наблюдения, дополненный рядом других методов.

На основе этой диагностики воспитателями в сотрудничестве с психологом и педагогами-специалистами формулируется диагноз, оп­ределяются задачи работы и проектируется образовательный маршрут ребенка на год.

Для проведения основной первичной диагностики понадобятся:

* отрывной блокнот небольшого формата на липкой основе;
* карандаш или ручка для записи;
* большой лист-экран (можно расчертить ватман), на котором вос­питатель будет фиксировать листки с записями из блокнота;
* описание того качества/качеств, которые будут диагностироваться

(как идеальный вариант сопоставительной нормы);

* критерии и показатели, по которым будет проводиться диагностика.

Лист-экран следует разместить в таком месте группы, где он не будет заметен для посетителей (родителей, сотрудников ДОУ).

Описание диагностируемого качества (в нашем случае — пример­ная характеристика развития) нужно взять из научной и методической литературы, из образовательной программы. При этом характеристика должна отражать то, что уже может быть достигнуто ребенком. Так, если проводится диагностика развития детей старшей возрастной группы, то для основной первичной диагностики берется описание достижений для ребенка среднего дошкольного возраста.

Такое описание служит идеальной моделью, идеальной нормой, с которой будет сравниваться реальная характеристика конкретного ре­бенка. **Помните, что идеальная норма — лишь ориентир в образова­тельной работе.** Она помогает определять направления развития ре­бенка, выделять его достижения или возможные проблемы. Она не используется для дифференцирования детей на группы низкого или высокого уровня развития.

**Первичная** диагностика проводится в сентябре, в период адап­тации к детскому саду. В это время проявляются и проблемы, и позитивные моменты в развитии ребенка, поэтому становится легче понять, какие проявления, качества требуют поддержки, какие об­разовательные задачи актуальны для каждого ребенка группы.

Первый этап — предварительный, предположительный диа­гноз — требует преимущественного использования метода наблю­дения. Наблюдение за поведением детей в разных видах детской деятельности (игра, общение со взрослыми и сверстниками, детский труд и самообслуживание, изобразительная и конструктивная дея­тельность и т.д.) дает возможность увидеть общую картину эмо­ционально-психологического климата в группе, определить специ­фику развития и особенности взаимодействия ребенка со сверст­никами и взрослыми.

**Технология наблюдения** предполагает следующий алгоритм дей­ствий, реализуемый ежедневно на протяжении этого этапа.

1. Определите цели и задачи наблюдения (например, выявить особенности

освоения ребенком способов познания, изучить пове­дение ребенка в ситуации совместной деятельности и т.д.). Опре­деление тематики наблюдения помогает воспитателю увидеть то, что в иных условиях осталось бы незамеченным.

1. Определите 3—5 детей, за которыми будет вестись наблюде­ние в течение

дня. Это необходимо сделать, так как наблюдать за всеми детьми группы практически невозможно. Каждый день не­обходимо выбирать других детей для наблюдения. За две-три недели диагностики практически все дети попадут в поле зрения воспи­тателя.

1. Выберите ситуации наблюдения, когда наиболее целесообраз­но наблюдать

проявления ребенка в соответствии с поставленной целью, чтобы не нарушать естественного течения образовательного процесса.

1. Выберите способ фиксации результатов наблюдения (запись в блокноте, на

бланках и технологических картах, на магнитофон, ви­деокамеру и т.д.). При проведении наблюдения важно записывать информацию объективно, фактически, без интерпретации факта. Сравните, например, две записи: «Сережа пытался взять машинку, с которой в тот момент играл Олег» и «Сережа затеял драку с Олегом, чтобы отобрать машинку». Во втором варианте явно проглядывает оценка ребенка, причем не позитивная. Это чрезмерно эмоциональное отношение может снизить объективность выводов.

Не все проявления нужно и возможно фиксировать, какие-то из наблюдаемых ситуаций просто запомнятся воспитателю. Но не жалейте времени на фиксацию фактов: записи дадут возможность выявить динамику развития ребенка, тенденции этого развития.

**При проведении диагностики следует опираться на следующие принципы**.

1. Педагогическая диагностика нацелена на помощь ребенку в

педагогическом процессе. Результаты диагностики не должны по­лучать в мнении педагога о ребенке эмоциональную или этическую окраску («Это плохо, а это хорошо»). Результаты диагностики долж­ны рассматриваться как конфиденциальная информация. Их не стоит полностью сообщать даже родителям. Результаты нужны вос­питателю, чтобы правильно построить образовательную работу, по­нять, чем и как можно помогать детям.

1. Педагогическая диагностика осуществляется в привычной для ребенка

обстановке. Во время свободных игр, в режимные моменты на, прогулке  
или на занятиях воспитатель наблюдает за поведением детей и общением  
их между собой, отмечает у ребенка состояние заинтересованности или скуки, радости или огорчения, обращает внимание на достижения ребенка и т. п. Результаты своих наблю­дений воспитатель фиксирует на листках для записи и прикрепляет их на диагностический экран. Лучше делать это незаметно для детей. Можно использовать также различные схемы и формы на­блюдения.

1. При проведении наблюдения происходит процесс сравнения

проявлений конкретного ребенка и идеальной нормы развития. Это  
сравнение помогает воспитателю понять, в чем могут проявляться  
проблемы ребенка, какие достижения для него характерны, мешает ли ребенку недостаточное развитие какой-либо характеристики, какие качества целесообразно развивать у ребенка.

1. Представление воспитателя о развитии ребенка складывается из множества

частных оценок, поэтому наблюдение должно прово­диться не менее двух недель. Кроме собственного наблюдения, вос­питатель может получить информацию о ребенке из бесед с роди­телями, сотрудниками детского сада. Важно собрать информацию о склонностях, интересах, увлечениях ребенка, о его особенностях об­щения и познания. Надо не только фиксировать какой-либо факт, но и попытаться понять его причины (анализировать факты).

Результатом **первого этапа** (который длится около двух недель) будет примерное представление воспитателя об особенностях развития ребенка. Чтобы уточнить и конкретизировать это представление, проводится второй этап диагностики.

**Второй этап** — уточняющий диагноз — опирается на допол­няющие наблюдение методы: анализ продуктов детской деятель­ности, беседы с детьми, опросы, анкетирование педагогов и роди-1елей, небольшие экспериментальные задания и простые тесты. Используются также специальные методы диагностики, позволяю­щие выявить социальный статус ребенка в группе сверстников, эмоциональное благополучие в семье, особенности речевого и ин­теллектуального или физического развития, креативности и твор­ческого потенциала, эмоциональной отзывчивости, познавательной активности и т. д.

Эти методы проводятся выборочно, а не со всеми детьми группы и только в том случае, если наблюдение не дало возможности изучить проявление какого-либо качества и оценить его. Второй этап занимает одну-две недели.

**Третий этап** — окончательный диагноз — заключается не толь­ко в обобщении данных, полученных в результате предварительного и уточняющего диагнозов, но и в их сравнении, сопоставлении. Процесс анализа полученных данных и выведения из них опреде­ленного заключения называется их интерпретацией. Преимущест­венно используется метод экспертных оценок. На этом этапе все педагоги, которые взаимодействуют с детьми группы, собираются вместе и обсуждают полученную в результате диагностики инфор­мацию.

Результатом совместного обсуждения будет заполненная диа­гностическая карта, в которой отражена цветом оценка по каждому показателю диагностики для каждого ребенка. Цвет можно выби­рать произвольно, мы предлагаем выбрать цвета светофора:

* зеленый: показатель проявляется ярко, это — достижение ре­бенка;
* желтый — показатель проявляется нестабильно, неустойчиво, тре­буется поддержка ребенку в данном проявлении;
* красный: показатель почти не проявляется, необходима помощь ребенку в данном направлении.

Горизонтальные ячейки диагностической карты помогают «уви­деть» общую ситуацию развития конкретного ребенка. Вертикаль­ные ячейки отражают картину группы в целом.

По результатам педагогической диагностики проводится проектиро­вание педагогического процесса. В практике образования сложились требования, которые предусматривают обязательное наличие в плане-проекте работы педагога четырех составляющих: характеристики исход­ного состояния, обоснования целей деятельности, описания системы предполагаемых действий и анализа достигнутых результатов.

Во-первых, с точки зрения диагностичности (а по сути — техно­логичности), проект должен предусматривать выделение этапов его реализации. В этом отношении он приближается к программе, для которой этапность характерна.

Во-вторых, каждый этап должен предусматривать достижение вполне определенных диагностируемых изменений в конкретном объ­екте (у детей, в педагогическом процессе, у родителей и т. п.) при конкретных обстоятельствах. В этом отношении проект приближается к описанию педагогической технологии.

Так, если существенных проблем не выявлено, акцент в проекте делается на направлениях, характерных для данного возрастного этапа. Предусматриваются педагогические средства и способы для сохране­ния, поддержки и развития индивидуальности ребенка. Если же в развитии ребенка наблюдаются проблемы, целесообразно концентри­ровать усилия на решении тех аспектов развития, где более сильно проявляются проблемы или эти проблемы существенно влияют на процесс развития ребенка.

Цели должны быть конкретными и реальными, то есть такими, которые можно достичь в течение нескольких недель. Для этого надо сформулировать ответы на следующие вопросы.

1. В чем заключается проблема данного ребенка? Что можно оп­ределить как достижение ребенка?
2. Чего мы хотим достичь за несколько недель? (Будьте конкрет­ными и реалистичными в постановке задач.)
3. Какая специальная работа может помочь решению проблем и  
   поддержке достижений? (Определяются содержание работы и формы  
   ее реализации в педагогическом процессе детского сада, формулиру­ются рекомендации семье.)

Диагностическая карта отражает также общую картину развития детей группы, по **вертикальным ячейкам** можно выделить **наиболее проблемные сферы**, что требует постановки образовательных задач для подгруппы или всей группы детей. Таким образом, педагогическая диагностика является основанием для построения образовательной ра­боты с детьми.