

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ
Государственное автономное учреждение Иркутской области
«Центр оценки профессионального мастерства, квалификаций
педагогов и мониторинга качества образования»**

Центр оценки профессионального мастерства и квалификации педагогов

**АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОТЧЁТ
по результатам апробации инструментария оценки профессиональных
компетенций педагогических работников дошкольных образовательных
организаций в области реализации здоровьесберегающих технологий
в образовательном процессе
(14 – 25 ноября 2022 года)**

Иркутск, 2022 г.

Аналитический отчёт по результатам апробации инструментария оценки профессиональных компетенций педагогических работников дошкольных образовательных организаций в области реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе (14 – 25 ноября 2022 года) / Авторы-составители: Т. А. Жданко, Н. Ю. Яблонцева, М. М. Михайлова. – Иркутск: Изд-во ГАУ ИО ЦОПМКиМКО, 2022. – 58 с.

В аналитическом отчёте использованы результаты апробации инструментария оценки компетенций педагогических работников образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, разработанных рабочей группой специалистов в рамках исполнения мероприятий «Дорожной карты «Реализация индивидуальных планов развертывания (внедрения) национальной социальной инициативы Жизньная ситуация «Снижение заболеваемости детей в образовательных организациях, реализующих программы дошкольного образования», утвержденной губернатором Иркутской области И. И. Кобзевым 28 апреля 2022 года № 06-176/22.

Рекомендовано для применения руководителями и специалистами системы дошкольного образования.

Содержание

Введение.....	4
1. Сведения о диагностической работе, представленной к апробации	6
2. Сведения об участниках апробации.....	10
3. Анализ результатов выполнения диагностической работы по оценке профессиональной компетентности педагогических работников дошкольного образования в области организации здоровьесберегающего образовательного процесса.....	13
4. Качественный анализ характеристик диагностического инструментария	56
5. Общие выводы и рекомендации	56

Введение

Аналитический отчёт подготовлен по результатам проведения апробации инструментария оценки профессиональных компетенций педагогических работников образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, необходимых для осуществления образовательной деятельности в области реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе (далее – инструментарий).

Апробация инструментария проводилась в соответствии с Распоряжением министерства образования Иркутской области от 15 июля 2022 года № 55-1057-мр «О создании рабочей группы» и Распоряжением министерства образования Иркутской области от 1 ноября 2022 года № 55-1663-мр «О проведении апробации оценочных средств в рамках разработки мониторинга профессиональной компетентности педагогических работников дошкольного образования в области реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе» в целях выполнения пункта «Разработка мониторинга профессиональной компетентности педагогических работников в области реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе» плана мероприятий «Дорожной карты «Реализация индивидуальных планов развертывания (внедрения) национальной социальной инициативы «Жизненная ситуация «Снижение заболеваемости детей в образовательных организациях, реализующих программы дошкольного образования», утвержденной губернатором Иркутской области И. И. Кобзевым 28 апреля 2022 года № 06-176/22.

Данными распоряжениями определена группа разработчиков, в которую вошли представители профессионального сообщества (заведующие ДОО, заместители заведующих, старшие воспитатели, инструкторы по физической культуре, педагоги-психологи, учителя-дефектологи, логопеды), преподаватели высшего педагогического образования (сотрудники кафедры психологии и педагогики дошкольного образования ПИ ФГБОУ ВО «Иркутский государственный университет»), представители органов управления образованием и сотрудники центра оценки профессионального мастерства и квалификации педагогов ГАУ ИО ЦОПМКиМКО. Региональным оператором проведения апробации Инструментария определено Государственное автономное учреждение Иркутской области «Центр оценки профессионального мастерства, квалификаций педагогов и мониторинга качества образования». Установлены сроки проведения апробации с 14 ноября 2022 года по 25 ноября 2022 года. Определены участники процедуры – педагогические работники 5 ДОО из 3 муниципальных образований Иркутской области: г. Иркутск (МБДОУ г. Иркутска детский сад № 33, МБДОУ г. Иркутска детский сад № 176), МО г. Бодайбо и район (МКДОУ № 20 «Родничок», МКОУ «Начальная общеобразовательная школа г. Бодайбо», МО Усольский район (МБОУ

«Большееланская СОШ»). К апробации инструментария также были приглашены педагогические работники АН ДОО «Академия счастливого детства «Цветик-семицветик» г. Иркутска, но, к сожалению, педагогические работники не нашли возможности принять участие в апробации инструментария.

Целью проведения апробации инструментария явилось исследование уровня сформированности профессиональных компетенций педагогических работников дошкольных образовательных организаций в области реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.

Задачи апробации инструментария:

1. Провести апробацию технологии, методики и инструментария процедуры оценки профессиональных компетенций педагогических работников дошкольных образовательных организаций в области реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.

2. Диагностировать уровень владения профессиональными компетенциями, необходимыми для реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.

3. Выявить профессиональные дефициты педагогов дошкольного образования, связанные с реализацией здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.

4. Определить образовательные потребности профессионального совершенствования педагогов дошкольного образования в области реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.

В ходе апробации инструментария педагогические работники образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, составляющие выборку участников оценки, выполнили один из двух вариантов диагностической работы и заполнили предложенный опросник.

Диагностическая работа ориентирована на оценку готовности персонала дошкольного воспитания и обучения (ОКЗ код 3320), а именно педагогов дошкольного образования, к выполнению обязанностей в части сбережения здоровья детей, которые включают:

- планирование и организацию учебно-воспитательной деятельности, способствующей физическому развитию и навыков общения детей;
- контроль за состоянием и укреплением здоровья каждого ребенка, выполнением установленного для детей режима дня;
- наблюдение за детьми, обсуждение совместно с родителями их успехов или недостатков в физическом и умственном развитии;
- обучение детей правилам общественного поведения, обеспечивающим безопасность и бесконфликтность общения;
- помощь родителям в вопросах воспитания детей в семье;
- выполнение других родственных по содержанию обязанностей;
- руководство другими работниками.

Содержание заданий разработано с учетом требований к знаниям и

умениям, необходимым для выполнения обобщенных трудовых функций, направленных на сбережение здоровья воспитанников, указанных в профессиональных стандартах «Педагог (педагогическая деятельность в дошкольном, начальном общем, основном общем, среднем общем образовании)», «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)», Едином квалификационном справочнике должностей в разделе «Квалификационные характеристики должностей работников образования», Общероссийском классификаторе занятий ОК 010-2014 (МСКЗ-08) и ориентированы на оценку готовности педагогов дошкольных образовательных организаций к выполнению родственных по содержанию обязанностей, направленных на сбережение здоровья воспитанников.

1. Сведения о диагностической работе, представленной к апробации

Диагностическая работа направлена на оценку готовности педагогов дошкольного образования к выполнению трудовых функций в области сбережения здоровья воспитанников в рамках реализации обобщенных трудовых функций:

- воспитателя – «Педагогическая деятельность по реализации образовательных программ дошкольного образования»,

- педагога-психолога – «Психолого-педагогическое сопровождение образовательного процесса в организациях общего, профессионального и дополнительного образования, сопровождение основных и дополнительных образовательных программ»;

- инструктора по физической культуре – «Организационно-педагогическое обеспечение физического воспитания в организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования»;

- музыкального руководителя – «Организационно-педагогическое обеспечение музыкального воспитания в организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования»;

- учителя-логопеда – «Обучение, воспитание, коррекция нарушений развития и социальной адаптации обучающихся с нарушениями в развитии»;

- старшего воспитателя – «Организационно-методическое обеспечение реализации образовательных программ дошкольного образования».

Диагностическая работа состояла из 27 заданий.

Для апробации инструментария был подготовлен следующий комплект материалов: Спецификация диагностической работы (включает критериально-оценочную модель), Кодификатор диагностической работы и 2 варианта диагностической работы.

Выбор варианта диагностической работы осуществлялся случайным образом.

Доли участников, выполнявших разные варианты, представлены на рис. 1.1.

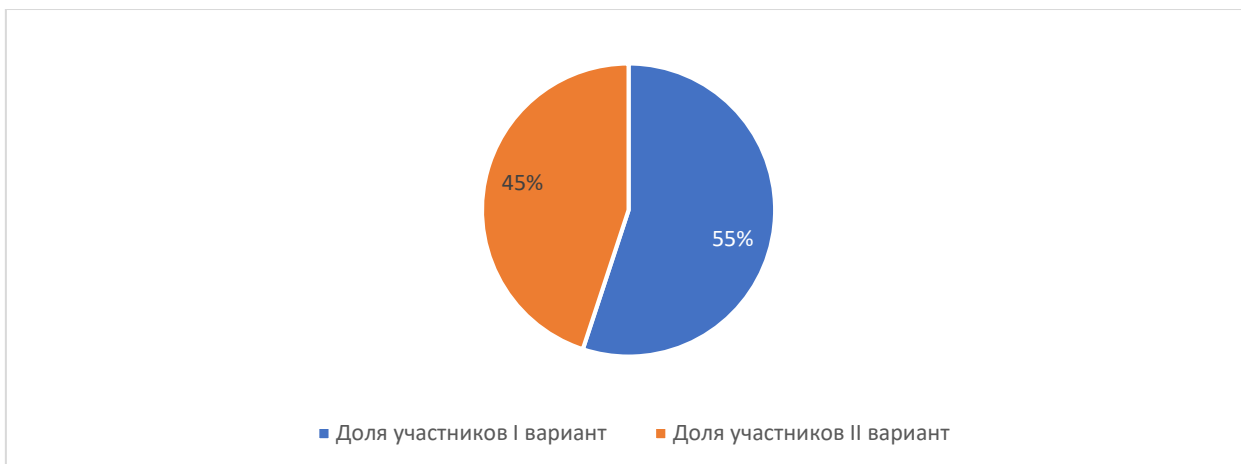


Рисунок 1.1. Распределение участников апробации по вариантам диагностической работы

Оба варианта диагностической работы имели одинаковую структуру:

- часть 1, включала задания, направленные на оценку компетенций педагогов, необходимых для создания безопасной и психологически комфортной образовательной среды образовательной организации через обеспечение безопасности жизни детей, поддержание эмоционального благополучия;

- часть 2, включала задания, направленные на оценку компетенций педагогов, необходимых для осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей;

- часть 3, включала задания, направленные на оценку компетенций педагогов, необходимых для обеспечения безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов;

- часть 4, включала задания, направленные на оценку компетенций педагогов, необходимых для обеспечения взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями (законными представителями) воспитанников.

Начисляемое количество баллов за выполнение каждой части диагностической работы представлено в таблице 1.1.

Таблица 1.1. Количество баллов за выполнение частей диагностической работы

Части диагностической работы	Количество заданий	Максимальный балл
Часть 1	5	11
Часть 2	11	41
Часть 3	6	25
Часть 4	5	20
Всего	27	97

Каждый вариант диагностической работы содержал задания разного уровня сложности. Уровень сложности связан с проверяемыми элементами содержания и определялся следующим образом:

- задания базового уровня сложности ориентированы на оценку теоретических знаний педагога в области здоровьесберегающей деятельности;
- задания повышенного уровня сложности ориентированы на оценку педагогических умений применять теоретические знания в типичной ситуации;
- задания высокого уровня сложности ориентированы на оценку опыта педагогической деятельности, способности применять знания и умения в нестандартной ситуации.

Распределение заданий диагностической работы по уровням сложности представлено в таблице 1.2.

Таблица 1.2. Распределение заданий диагностической работы по уровням сложности

Уровень сложности	Часть 1		Часть 2		Часть 3		Часть 4	
	Количество заданий	Макс. балл за задание	Количество заданий	Макс. балл за задание	Количество заданий	Макс. балл за задание	Количество заданий	Макс. балл за задание
Базовый	2	2	6	14	2	6	1	4
Повышенный	3	9	3	11	2	3	3	7
Высокий	0	0	2	16	2	16	1	9
Всего	5	11	11	41	6	25	5	20

Доли заданий различного уровня сложности в диагностической работе представлены на рис. 1.2.

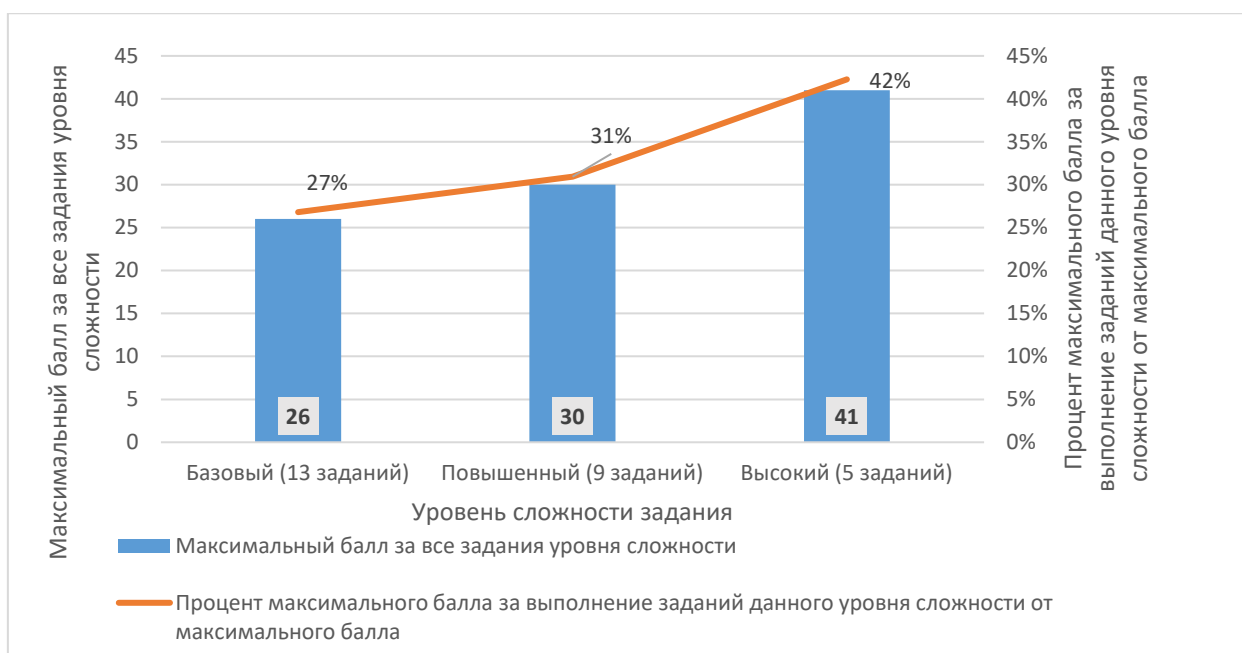


Рисунок 1.2. Доля заданий различного уровня сложности

По результатам выполнения диагностической работы участник оценки набирает определенное количество баллов, которое позволяет определить уровень владения профессиональными компетенциями, необходимыми для осуществления воспитательной деятельности, и выявить профессиональные дефициты.

Под профессиональными дефицитами в контексте данного исследования понимается отсутствие или недостаточное развитие профессиональных компетенций педагогических работников, вызывающее типичные затруднения в выполнении тех или иных трудовых функций при организации здоровьесберегающего педагогического процесса.

По результатам выполнения диагностической работы участник оценки набирает определенное количество баллов, которое позволяет определить уровень владения профессиональными компетенциями, необходимыми для осуществления педагогической деятельности в рамках реализации программ дошкольного образования.

Распределение уровней владения профессиональными компетенциями представлено в таблице 1.3.

Таблица 1.3. Соотнесение процента выполнения диагностической работы и уровня профессиональной компетентности

Уровень профессиональной компетентности	Процент выполнения диагностической работы
Низкий	Менее 60%
Базовый	60% – 69%
Повышенный	70% – 86%
Высокий	87% – 100%

Результаты диагностической работы могут быть использованы для

построения индивидуальной траектории повышения квалификации, разработки региональной системы оценки профессиональных компетенций педагогических работников дошкольного образования, совершенствования системы аттестации педагогических работников, формирования актуальных направлений взаимодействия между общественными, экспертно-аналитическими организациями, органами исполнительной власти региона, осуществляющими управление в сфере образования, и образовательными организациями в целях повышения качества образования и снижения заболеваемости детей в регионе.

2. Сведения об участниках апробации

Участниками апробации инструментария стали две контрольные группы.

Первая группа – педагогические работники образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, имеющие опыт профессиональной деятельности не менее одного года.

Вторая группа – бакалавры второго курса направления подготовки 44.03.05 Педагогическое образование, профиль: Дошкольное образование – Дополнительное образование ПИ ФГБОУ ВО «ИГУ», успешно освоившие методику физического воспитания детей дошкольного возраста.

Всего в апробации приняли участие 89 человек, в том числе 19 бакалавров второго курса направление подготовки 44.03.05 Педагогическое образование, профиль: Дошкольное образование – Дополнительное образование ПИ ФГБОУ ВО «ИГУ» и 70 практикующих педагогов из 3 муниципальных образований Иркутской области, из них:

51 воспитатель, в том числе 40 (78%) педагогов из городских населенных пунктов, 11 (22%) – из сельских;

4 старших воспитателя, в том числе 3 педагога (75%) из городских населенных пунктов, 1 (25%) – из сельского;

5 инструкторов по физической культуре, в том числе 4 педагога (96%) из городских населенных пунктов, 1 (4%) – из сельского;

4 учителя-логопеда, в том числе 3 педагога (75%) из городских населенных пунктов, 1 (25%) – из сельского;

2 педагога-психолога, в том числе 1 педагог (50%) из городского населенного пункта, 1 (50%) – из сельского;

4 музыкальных руководителя, в том числе 3 педагога (75%) из городских населенных пунктов, 1 (25%) – из сельского.

Участники апробации 1-й группы (педагоги-практики) в разрезе муниципалитетов, образовательных организаций и по педагогическим должностям представлены в таблице 2.1.

Таблица 2.1. Участники апробации в разрезе муниципалитетов и педагогических должностей

Наименование МО	Количество образовательных организаций	Всего участников	Количество участников апробации по педагогическим должностям					
			Воспитатель	Старший воспитатель	Инструктор по физической культуре	Учитель-логопед	Музыкальный руководитель	Педагог-психолог
3	5	70	51	4	5	4	4	2
1. г. Иркутск	2	45	32	2	4	3	3	1
2. г. Бодайбо и район	2	15	11	2	0	1	1	0
3. Усольский район	1	10	8	0	1	0	0	1

Состав участников апробации 2-й контрольной группы однороден, все 19 участников – бакалавры второго курса направления подготовки 44.03.05 Педагогическое образование, профиль: Дошкольное образование – Дополнительное образование ПИ ФГБОУ ВО «ИГУ», не имеющие практического опыта и квалификационных категорий, в возрастном диапазоне от 17 до 20 лет.

Из 70 педагогов дошкольного образования, принявших участие в апробации, 54 человека (78%) в возрасте от 35 до 65 лет, 3 человека (4%) в возрасте свыше 66 лет и 13 человек (18%) – до 35 лет. Количество педагогов зрелого возраста (от 35 до 66 лет) в целом превышало количество молодых участников более чем в 4 раза. Распределение участников апробации 1-й контрольной группы по возрасту представлено на рис. 2.1.

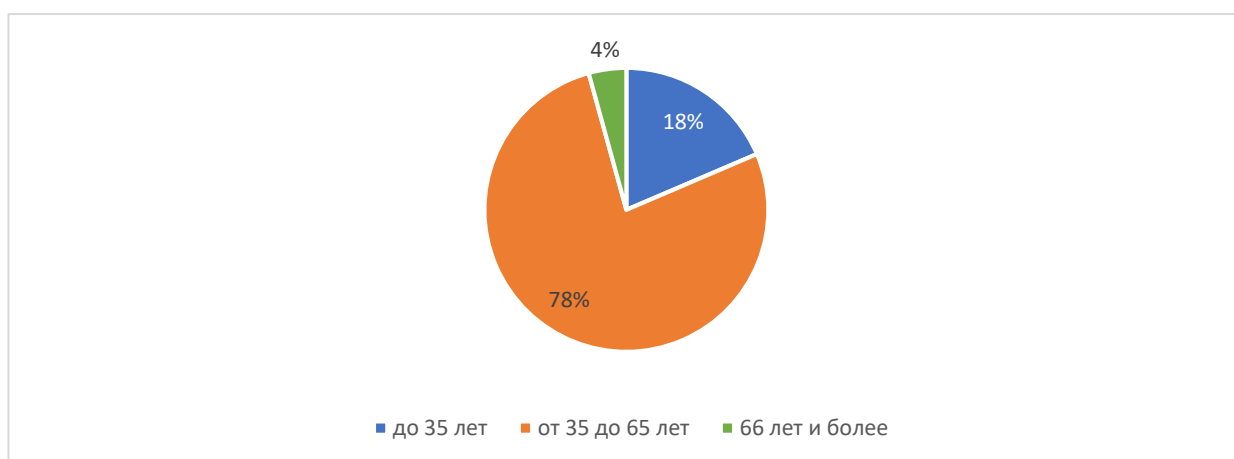


Рисунок 2.1. Распределение участников апробации 1-й контрольной группы по возрасту

Среди педагогов 1-й контрольной группы в апробации приняли участие как педагоги, имеющие квалификационную категорию, так и не имеющие категории: 13 человек (19%) имеют высшую квалификационную категорию,

24 человека (34%) – первую квалификационную категорию, и 33 человека (47%) не имеют категории. Распределение участников апробации по квалификационным категориям представлено на рис. 2.2.



Рисунок 2.2. Распределение участников апробации 1-й контрольной группы по квалификационным категориям

Распределение участников апробации 1-й контрольной группы по стажу работы выглядит следующим образом: большую группу составили педагоги, проработавшие в образовательных организациях, реализующих образовательные программы дошкольного образования, менее 5 лет – 34% (24 чел.). Доли педагогов, работающих в системе дошкольного образования более 5 и более 20 лет, оказались равны – по 31% (по 22 человека соответственно). Педагогов, имеющих стаж работы более 10 лет, – 2 человека (3%). Распределение участников апробации по стажу работы представлено на рис. 2.3.

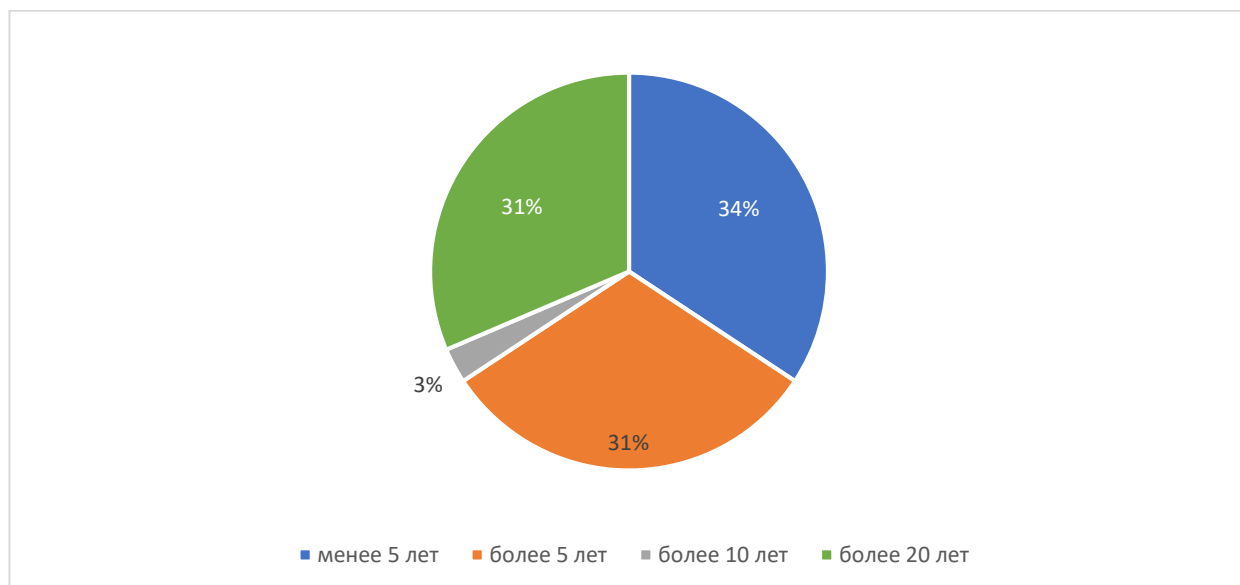


Рисунок 2.3. Распределение участников апробации 1-й контрольной группы по стажу работы

По уровню образования среди участников апробации 1-й контрольной группы преобладают педагоги, имеющие среднее профессиональное (педагогическое) образование, 53% (37 чел.); доля педагогов с высшим профессиональным педагогическим образованием (бакалавриат и магистратура) составила 28% (20 чел.). Обращает на себя внимание наличие в 1-й контрольной группе значительной доли работников, занимающих педагогические должности и имеющих непедагогическое образование, которая составляет 19% (13 чел.). Распределение участников апробации по уровню образования представлено на рис. 2.4.

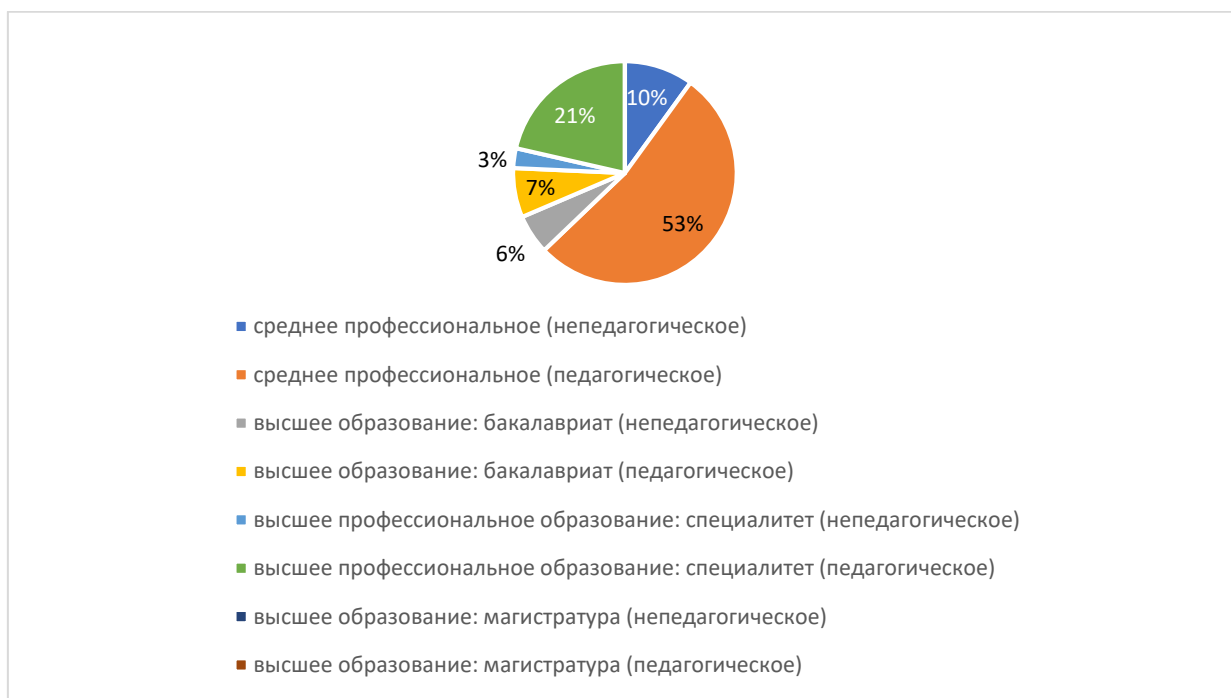


Рисунок 2.4. Распределение участников апробации 1-й контрольной группы по уровню образования

Таким образом, большинство участников апробации инструментария в возрасте от 35 до 65 лет (78%) не имеют квалификационной категории (47%), имеют разный стаж работы (менее 5 лет (34%) и от 5 до 10 лет (31%) и более) и большинство участников имеют среднее профессиональное (педагогическое) образование (53%).

3. Анализ результатов выполнения диагностической работы по оценке профессиональной компетентности педагогических работников дошкольного образования в области организации здоровьесберегающего образовательного процесса

В исследовании приняли участие **89** человек. Диагностическая работа предлагалась в 2 вариантах. Каждый вариант включал 27 заданий, из которых 24 тестовых задания различного типа и 3 задания-кейса. На выполнение работы было отведено 150 минут.

В диагностической работе были выделены 4 раздела:

1. Создание безопасной и психологически комфортной образовательной среды образовательной организации через обеспечение безопасности жизни детей, поддержание эмоционального благополучия.

2. Организация безопасного, берегающего здоровье воспитанников педагогического процесс.

3. Обеспечение безопасного, берегающего здоровье воспитанников педагогического процесса, с воспитанниками с ОВЗ в том числе детьми-инвалидами.

4. Обеспечение взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями.

Первый раздел содержал 5 заданий, направленных на оценку профессиональных компетенций педагогов, необходимых для создания безопасной и психологически комфортной образовательной среды в целях обеспечения безопасности жизни детей, поддержания эмоционального благополучия ребенка в период пребывания в дошкольной образовательной организации:

а) задания закрытого типа с выбором одного верного ответа из пяти предложенных – 2 задания;

б) задания закрытого типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных (2 из 5 или 3 из 5) – 2 задания;

в) задания закрытого типа на установление соответствия (количество позиций в первом столбце (вопросы, утверждения, факты, понятия и т. д.) меньше количества позиций во втором столбце (список утверждений, свойств объектов и т. д.), которые надо сопоставить с позициями первого, на 1-2 единицы) или количество позиций равно в первом и втором столбцах – 1 задание.

Задания 1-5 предполагали проверку знаний участников диагностической работы, необходимых для создания безопасной и психологически комфортной образовательной среды через обеспечение безопасности жизни детей, поддержание эмоционального благополучия ребенка в период пребывания в образовательной организации, в том числе создание современной и безопасной цифровой образовательной среды с целью развития у детей основ информационной культуры.

Задание 1 проверяло знание способов создания развивающей образовательной среды для физического воспитания и оздоровления дошкольников.

Задание 2 проверяло знание требований к обеспечению безопасности образовательной среды для группы воспитанников и формирование у них основ безопасного поведения в быту, социуме, природе.

Задание 3 проверяло знание особенностей развивающей образовательной среды для детей с ОВЗ, в том числе детей-инвалидов.

Задание 4 проверяло знание методов оценки параметров образовательной среды, в том числе комфортности и психологической безопасности.

Задание 5 проверяло знание основ информационной культуры личности дошкольников.

Второй раздел состоял из 11 заданий, которые содержали 10 тестовых заданий и одну кейс-задачу, направленные на оценку профессиональных компетенций педагогов, необходимых для осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей.

В части 2 диагностической работы были представлены тестовые задания четырех видов:

а) задания закрытого типа с выбором одного верного ответа из пяти предложенных – 2 задания;

б) задания закрытого типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных (2 из 5 или 3 из 5) – 4 задания;

в) задания закрытого типа на установление соответствия (количество позиций в первом столбце (вопросы, утверждения, факты, понятия и т. д.) меньше количества позиций во втором столбце (список утверждений, свойств объектов и т. д.), которые надо сопоставить с позициями первого, на 1-2 единицы) или количество позиций равно в первом, втором и третьем столбцах – 4 задания;

г) кейс-задача с предлагаемой для анализа реальной ситуацией (либо максимально приближенной к реальности) – 1 задание.

Задания 6 – 16 были нацелены на проверку знаний и умений, необходимых для осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей.

Задание 6 проверяло знание санитарно-эпидемиологических требований к обеспечению безопасных условий образовательной деятельности, оказанию услуг по воспитанию и обучению, уходу и присмотру за детьми.

Задание 7 проверяло знание нормативных документов, определяющих ответственность педагогических работников за обеспечение безопасности воспитанников, сохранность их жизни и здоровья во время пребывания в дошкольной образовательной организации.

Задание 8 проверяло умение распределить функциональные обязанности педагогических работников организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, по присмотру и уходу за детьми.

Задание 9 проверяло умение при помощи таблицы установить соответствие между требованиями к дошкольной образовательной организации в части обеспечения условий сбережения здоровья воспитанников и нормативными документами, в которых эти требования закреплены.

Задание 10 проверяло умение соотнести формы и методы взаимодействия дошкольной организации с семьями воспитанников по вопросам формирования у детей физической культуры.

Задание 11 проверяло умение педагога оценивать безопасность (комфортность) образовательной среды для воспитанников.

Задание 12 проверяло знание норматива общей плотности занятия по физической культуре.

Задание 13 проверяло умение педагога соотнести результаты комплексной оценки состояния здоровья условного ребенка с обязательными критериями и формализовать результат в виде отнесения к одной из групп здоровья.

Задание 14 проверяло умение установить соответствие между характерной психологической ситуацией в возрастной группе и формой общения педагога с детьми.

Задание 15 проверяло знания общепедагогического и дидактического принципов воспитания у ребенка осмысленного отношения к физическим упражнениям и подвижным играм.

Задание 16 проверяло умение определять правильность и последовательность действий педагога в случае возникновения несчастного случая с воспитанником во время пребывания в дошкольной образовательной организации, с опорой на нормы законодательства и локальный нормативный акт организации.

Третий раздел состоял из 6 заданий, которые содержали 5 тестовых заданий и одну кейс-задачу, направленные на оценку профессиональных компетенций педагогов, необходимых для обеспечения безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов.

В части 3 диагностической работы были представлены тестовые задания четырех видов:

а) задания закрытого типа с выбором одного верного ответа из четырех предложенных – 2 задания;

б) задания закрытого типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных (2 из 5 или 3 из 5) – 1 задание;

в) задания закрытого типа на установление соответствия (количество позиций в первом столбце (вопросы, утверждения, факты, понятия и т. д.) меньше количества позиций во втором столбце (список утверждений, свойств объектов и т. д.), которые надо сопоставить с позициями первого, на 1-2 единицы) или количество позиций равно в первом, втором и третьем столбцах – 2 задания;

г) кейс-задача с предлагаемой для анализа реальной ситуацией (либо максимально приближенной к реальности) – 1 задание.

Задания 17 – 22 были нацелены на проверку умений, необходимых для обеспечения безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов.

Задание 17 проверяло умение выбрать основания для определения варианта адаптированной образовательной программы для воспитанника с ОВЗ.

Задание 18 проверяло умение выбрать формы взаимодействия в коррекционно-педагогической работе специалистов дошкольной образовательной организации с детьми с ОВЗ.

Задание 19 проверяло умение устанавливать взаимосвязи между нарушениями у детей с ОВЗ и локализацией нарушения в той или иной системе организма.

Задание 20 проверяет умение определять факторы, вызывающие эмоциональное неблагополучие воспитанников с ОВЗ в дошкольной образовательной организации.

Задание 21 проверяло умение устанавливать соответствие между педагогическими задачами и функциональными обязанностями педагогов, работающих с детьми с ОВЗ.

Задание 22 проверяло умение реализовывать нормативные документы в практической деятельности, в частности статью 79 ФЗ № 273 «Об образовании в РФ», регламентирующую инклюзивное образование, определить последовательность действий педагога при взаимодействии с родителями воспитанников группы общеразвивающей направленности, при необходимости включения в жизнь группы ребенка-инвалида.

Четвертый раздел состоял из 5 заданий, которые содержали 4 тестовых задания и одну кейс-задачу, направленные на оценку профессиональных компетенций педагогов, необходимых для обеспечения взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями (законными представителями) воспитанников.

В части 4 диагностической работы были представлены тестовые задания четырех видов:

а) задания закрытого типа с выбором одного верного ответа из четырех предложенных – 1 задание;

б) задания закрытого типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных (2 из 5 или 3 из 5) – 2 задания;

в) задания закрытого типа на установление соответствия (количество позиций в первом столбце (вопросы, утверждения, факты, понятия и т. д.) меньше количества позиций во втором столбце (список утверждений, свойств объектов и т. д.), которые надо сопоставить с позициями первого, на 1-2 единицы) или количество позиций равно в первом, втором и третьем столбцах – 1 задание.

г) кейс-задача с предлагаемой для анализа реальной ситуацией (либо максимально приближенной к реальности) – 1 задание.

Задания 23 – 27 были направлены на проверку знаний и умений, необходимых для обеспечения взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями (законными представителями) воспитанников.

Задание 23 проверяло знание условий эффективной организации и проведения совместных с родителями воспитанников спортивно-досуговых мероприятий.

Задание 24 проверяло умение вычленять значимые для родителей воспитанников принципы здоровьесбережения в организации образовательного процесса для детей с ОВЗ, детей-инвалидов.

Задание 25 проверяло умение педагога соотносить практические формы взаимодействия с родителями воспитанников с педагогическими понятиями.

Задание 26 проверяло умение определять приоритетные задачи в совместной деятельности в триаде «педагог – дети – родители» по здоровьесбережению детей.

Задание 27 проверяло умение убедительно и аргументированно, ссылаясь на нормативно-правовые акты, вести диалог с родителями воспитанников о необходимости и пользе посещения ребенком дошкольной образовательной организации, проверяло умение определять последовательность действий в организации работы с родителями часто болеющих детей.

Тестовые задания оценивались разным количеством баллов в зависимости от их уровня сложности. Оценка выполнения заданий осуществляется системой тестирования в автоматизированном режиме, с учетом указаний к оцениванию, предложенных к каждому заданию диагностической работы, и критериями оценивания.

Задания-кейсы оценивались по 3 критериям:

- умение проанализировать предлагаемую проблемную или педагогическую ситуацию – 3 балла;
- умение использовать нормативно-правовые документы и/или локальные акты, регламентирующие деятельность педагога в контексте предлагаемой ситуации, – 3 балла;
- умение предлагать аргументированный план действий по решению проблемной или педагогической ситуации – 3 балла.

Максимальный балл за выполнение всех заданий диагностической работы – 97.

Анализ результатов выполнения диагностической работы участниками апробации показал, что средний балл выполнения работы – 51. Минимальный балл по выполнению работы – 19, его набрал 1 человек (1%). Максимальный балл – 79 (из возможных 97), что составляет 81% выполнения всей работы, набрал 1 человек (1%). Баллы от 80 до 97 не набрал ни один участник апробации.

Результаты распределения первичных баллов при выполнении диагностической работы педагогическими работниками представлены на рис. 3.1.

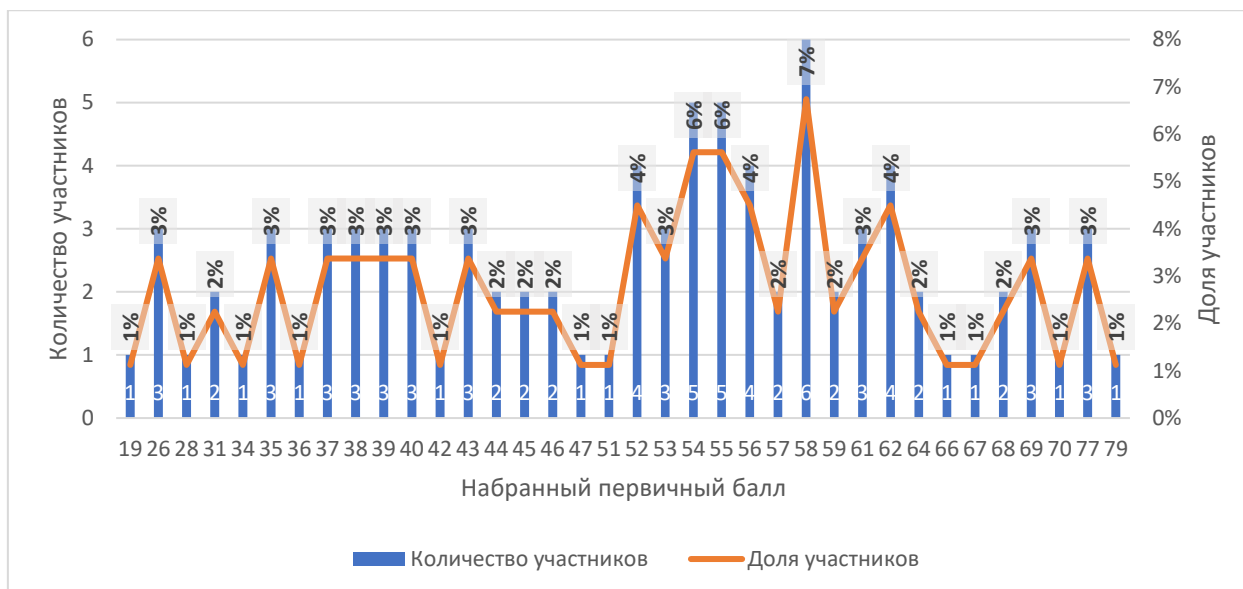


Рисунок 3.1. Результаты распределения первичных баллов при выполнении диагностической работы педагогическими работниками Иркутской области

По итогам апробации инструментария получены сведения об уровне сформированности профессиональных компетенций у педагогических работников. Уровень сформированности профессиональных компетенций определен в соответствии с уровнями сложности заданий (базовый, повышенный, высокий) и количеством набранных баллов согласно указанию по оцениванию заданий диагностической работы.

Учитывая соотношение количества набранных участником баллов, и процента выполнения диагностической работы определены уровни сформированности профессиональных компетенций: «низкий», «базовый», «повышенный», «высокий». Соотнесение уровневых характеристик представлено в Сведениях о диагностической работе, представленной к апробации (раздел 1).

Высокий уровень сформированности профессиональных компетенций не продемонстрировал ни один участник апробации инструментария. Повышенный уровень продемонстрировали 11 человек, что составляет 12% от общего количества участников, базовый уровень продемонстрировало 43 человека – 48% от общего количества участников и 35 человек (39%) продемонстрировали низкий уровень сформированности профессиональных компетенций.

Распределение результатов участников апробации инструментария в процентном и количественном соотношении по уровням сформированности профессиональных компетенций представлено на рис. 3.2.

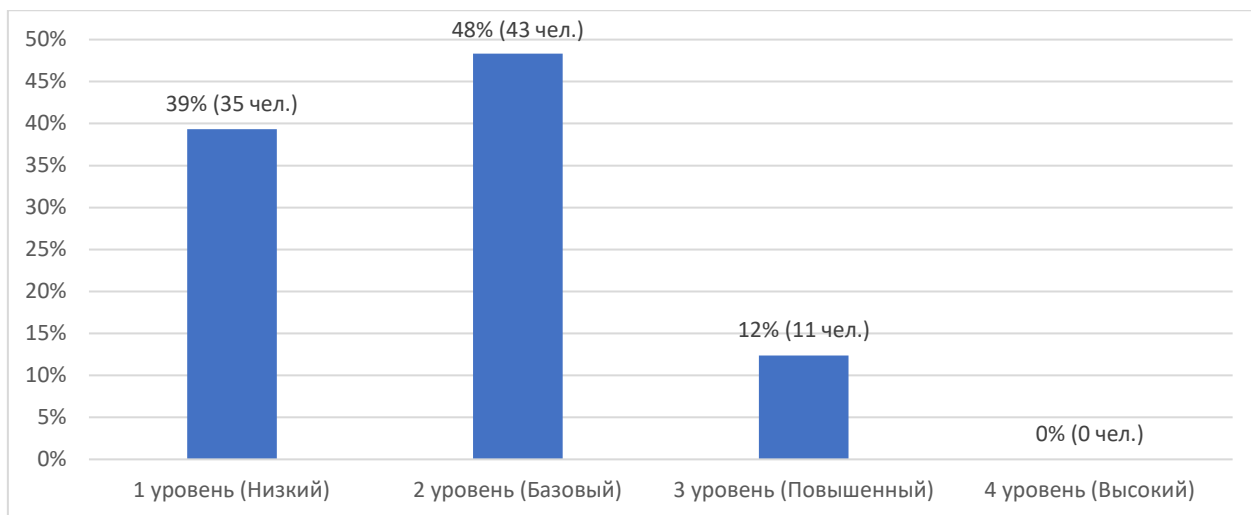


Рисунок 3.2. Распределение результатов участников апробации инструментария в процентном и количественном соотношении по уровням сформированности профессиональных компетенций

Следует обратить внимание, что педагогические работники (1-я контрольная группа) показали результаты выше, чем бакалавры (2-я контрольная группа), это закономерно, имеющиеся знания и опыт профессиональной деятельности в совокупности дают более высокий уровень сформированности профессиональных компетенций. Тем не менее 26 человек (37%) из первой контрольной группы педагогических работников показали низкий уровень сформированности профессиональных компетенций, эта категория педагогических работников требует пристального внимания в плане повышения квалификации.

Анализируя результативность выполнения диагностической работы бакалаврами, отметим, что 9 человек (47%) показали низкий уровень сформированности профессиональных компетенций и 10 человек (53%) – базовый уровень. Повышенный и высокий уровни не выявлены. Учитывая то, что бакалавры являются обучающимися 2-го курса, подобная ситуация обоснована. Гипотетически к концу обучения бакалавры с базового уровня переместятся на повышенный и высокий, а с низкого – как минимум на базовый.

Распределение результатов 2-й контрольной группы бакалавров в процентном и количественном соотношении по уровням сформированности профессиональных компетенций представлено на рис. 3.3.

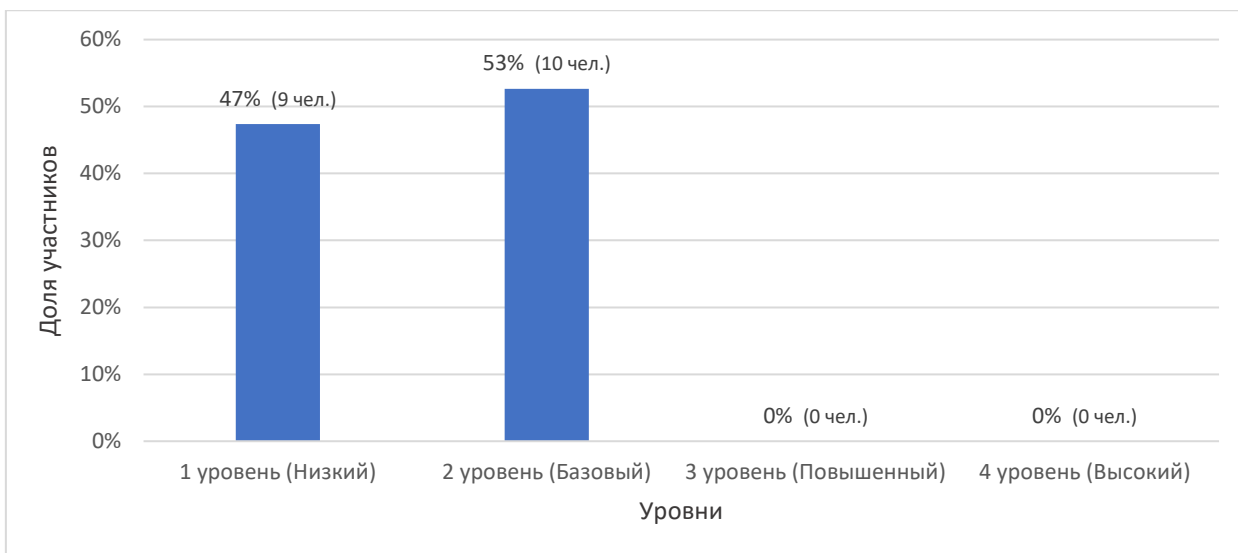


Рисунок 3.3. Распределение результатов бакалавров в процентном и количественном соотношении по уровням сформированности профессиональных компетенций

Распределение результатов 1-й контрольной группы педагогических работников в процентном и количественном соотношении по уровням сформированности профессиональных компетенций представлено на рис. 3.4.

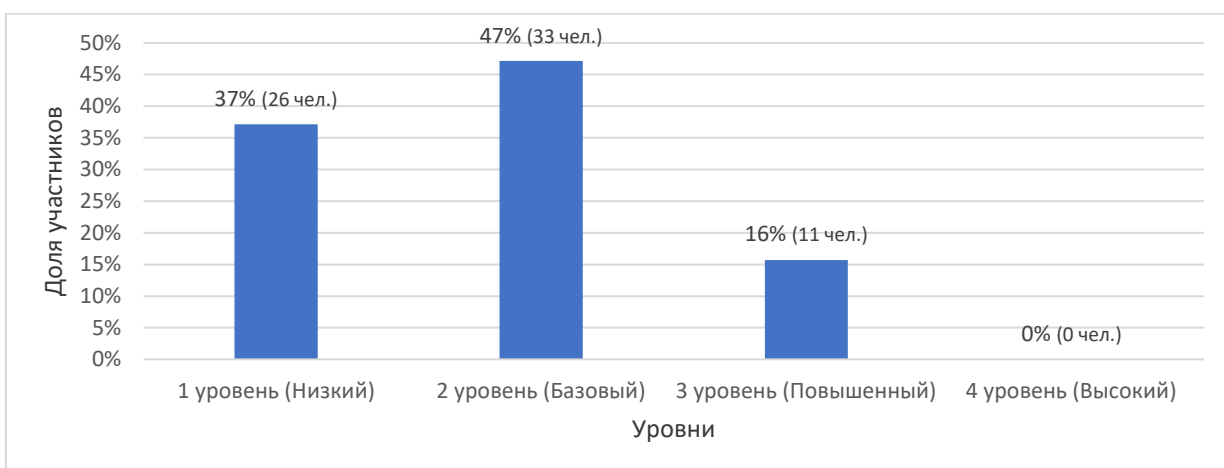


Рисунок 3.4. Распределение результатов педагогических работников в процентном и количественном соотношении по уровням сформированности профессиональных компетенций

Представим анализ результатов выполнения диагностической работы по уровням и по выполнению отдельных частей в разрезе отдельных дошкольных образовательных организаций муниципальных образований (далее – МО) г. Иркутска, г. Бодайбо и района, Усольского района.

Результаты выполнения диагностической работы педагогическими работниками (МО г. Иркутска) по уровням ее выполнения представлены на рисунке 3.4.1.

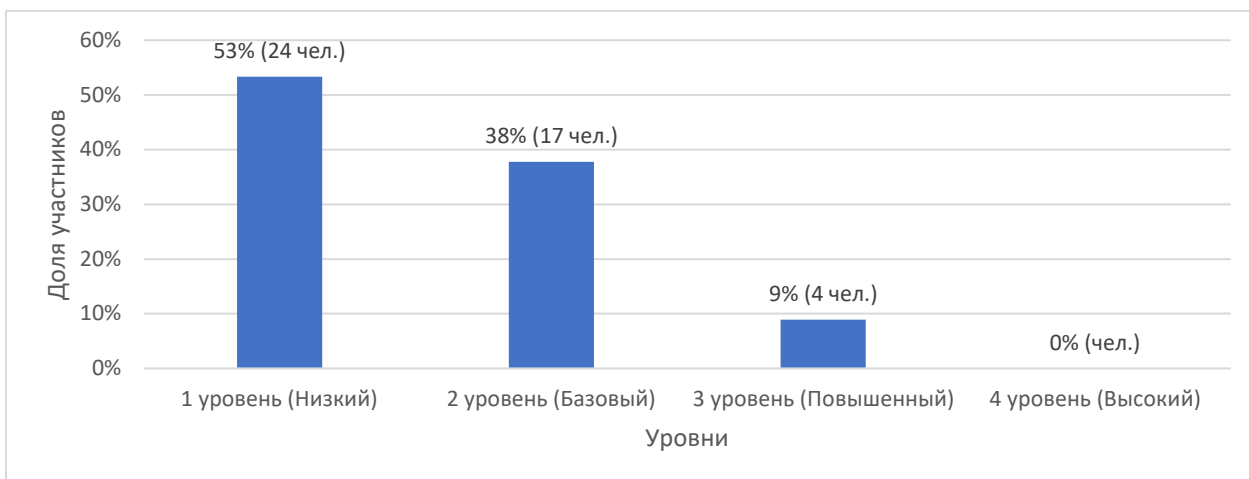


Рисунок 3.4.1. Уровни выполнения диагностической работы педагогическими работниками г. Иркутска

Из 45 участников базовый уровень сформированности профессиональных компетенций показали 38% (17 чел.). Большая часть участников показала низкий уровень – 53% (24 чел.). Повышенный уровень сформированности профессиональных компетенций продемонстрировали 9% (4 чел.). Высокого уровня сформированности профессиональных компетенций среди участников не выявлено.

Результаты выполнения отдельных частей работы по сумме среднего балла за каждую часть диагностической работы и проценту выполнения представлены на рисунке 3.4.2.

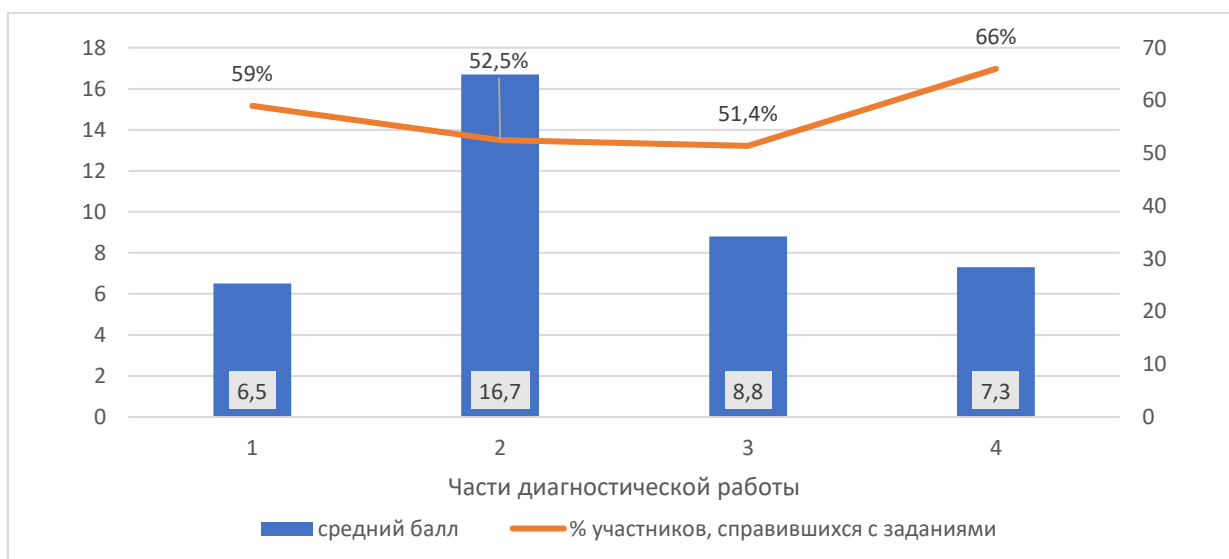


Рисунок 3.4.2. Результаты выполнения отдельных частей работы по сумме среднего балла и проценту выполнения педагогическими работниками МО г. Иркутск

Из рисунка видно, что наиболее успешно участники из г. Иркутска справились с 4 частью диагностической работы, задания которой были ориентированы на оценку уровня сформированности компетенций педагогов,

необходимых для обеспечения взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями (законными представителями) воспитанников. Доля участников, выполнивших задания этой части составила 66%, средний балл выполнения заданий составил 7,3 (максимум 20).

Средний процент выполнения первой части диагностической работы, составил 59, средний балл – 6,5 (максимум 11), 59% участников справились с заданиями части.

Наиболее проблемной для участников оказалась 3 часть диагностической работы, направленная на оценку компетенций педагогов, необходимых для обеспечения безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов. В этой части работы успешно справились с заданиями 51,4% участников, средний балл составил 8,8 из 25 возможных.

Следующим по уровню проблемности выполнения заданий оказалась 2 часть диагностической работы, направленная на оценку компетенции педагогов, необходимых для осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей. С заданиями этой части диагностической работы успешно справились 52,5% участников, средний балл – 16,7 (максимум 41).

Приведенные данные свидетельствуют о наличии следующих профессиональных дефицитов у педагогических работников МО г. Иркутска:

- обеспечение безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ и детей-инвалидов;
- осуществление образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей;
- создание безопасной и психологически комфортной образовательной среды образовательной организации в целях обеспечения безопасности жизни детей, поддержание эмоционального благополучия ребенка в период пребывания в образовательной организации.

На основе выявленных профессиональных дефицитов рекомендованы направления повышения квалификации педагогических работников в порядке актуальности:

1. Совершенствование профессиональных компетенций в области обеспечения безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

2. Совершенствование профессиональных компетенций в области осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей.

3. Совершенствование профессиональных компетенций в области создания безопасной и психологически комфортной образовательной среды образовательной организации в целях обеспечения безопасности жизни детей, поддержания эмоционального благополучия ребенка в период пребывания в образовательной организации.

Результаты выполнения диагностической работы педагогическими

работниками муниципального образования (МО г. Бодайбо и район) по уровням ее выполнения представлены на рисунке 3.4.3.

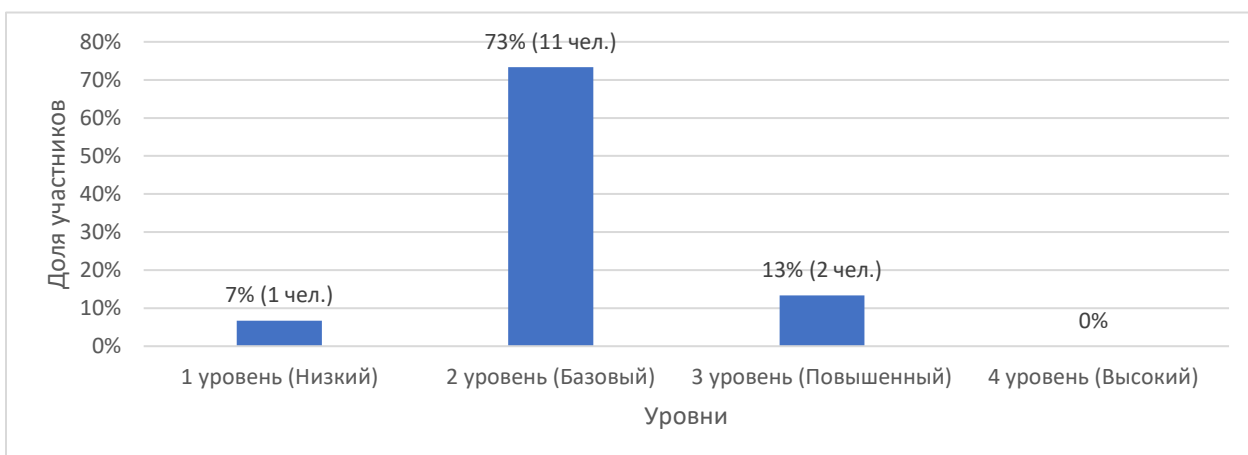


Рисунок 3.4.3. Уровни выполнения диагностической работы педагогическими работниками МО г. Бодайбо и района

Из всего количества участников базовый уровень сформированности профессиональных компетенций имеют большая часть педагогов – 73,4% (11 чел.). Низкий уровень знаний и умений показали 2 педагога, что составило 13,3% от общего количества участников. Повышенный уровень сформированности профессиональных компетенций продемонстрировали 13,3% (2 чел.). Высокого уровня сформированности профессиональных компетенций среди участников не выявлено.

Результаты выполнения отдельных частей работы по сумме среднего балла за каждую часть диагностической работы и проценту выполнения представлены на рисунке 3.4.4.

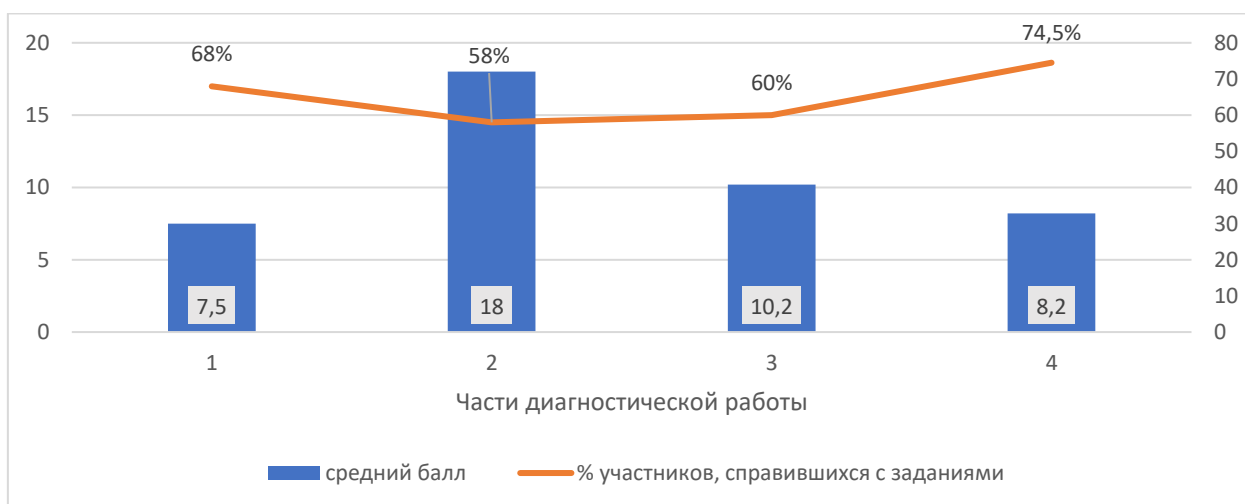


Рисунок 3.4.4. Результаты выполнения отдельных частей работы по сумме среднего балла и проценту выполнения педагогическими работниками МО г. Бодайбо и района

Из рисунка видно, что наиболее успешно участники из МО г. Бодайбо и район справились с 4 частью диагностической работы, задания которой были ориентированы на оценку уровня сформированности компетенций педагогов, необходимых для обеспечения взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями (законными представителями) воспитанников. В этой части работы успешно справились с заданиями 74,5% участников, средний балл составил 8,2 (максимум 20).

Первая часть диагностической работы, была успешно реализована 68% участников оценочной процедуры, средний балл – 7,5 (максимум возможный балл 11).

Наиболее проблемной для участников оказалась 2 часть диагностической работы, призванная оценить профессиональные компетенции педагогов, необходимые для осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей. В этой части работы успешно справились с заданиями 58% участников, средний балл – 18 из 41 возможного.

Следующим по уровню проблемности выполнения заданий оказалась 3 часть диагностической работы, направленная на оценку профессиональных компетенций педагогов, необходимых для обеспечения безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ и детей-инвалидов. В этой части работы успешно справились с заданиями 60% участников, средний балл составил 8,2 из 25 возможных.

Приведенные данные свидетельствуют о наличии следующих профессиональных дефицитов у педагогических работников МО г. Бодайбо и района:

- осуществление образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей;
- обеспечение безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

На основе выявленных профессиональных дефицитов рекомендованы направления повышения квалификации педагогических работников в порядке актуальности:

1. Совершенствование профессиональных компетенций в области осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей.

2. Совершенствование профессиональных компетенций в области обеспечения безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

Результаты выполнения диагностической работы педагогическими работниками муниципального (МО Усольского района) по уровням ее выполнения представлены на рисунке 3.4.5.

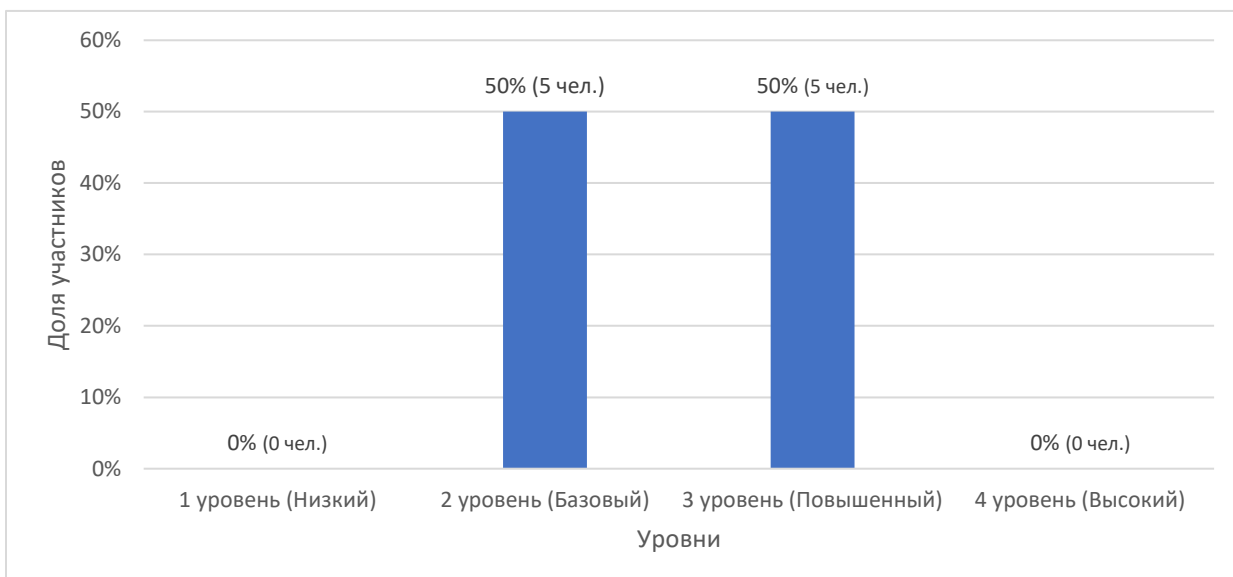


Рисунок 3.4.5. Уровни выполнения диагностической работы педагогическими работниками МО Усольского района

Из представленных на рисунке данных видно, что все педагогические работники по результатам выполнения диагностической работы распределились поровну по двум уровням:

- повышенный уровень сформированности профессиональных компетенций продемонстрировали 50% (5 чел.);
- базовый уровень сформированности профессиональных компетенций имеет вторая часть педагогов – 50% (5 чел.).

Низкого и высокого уровней сформированности профессиональных компетенций среди участников не выявлено.

Результаты выполнения отдельных частей работы по сумме среднего балла за каждую часть диагностической работы и проценту выполнения представлены на рисунке 3.4.6.

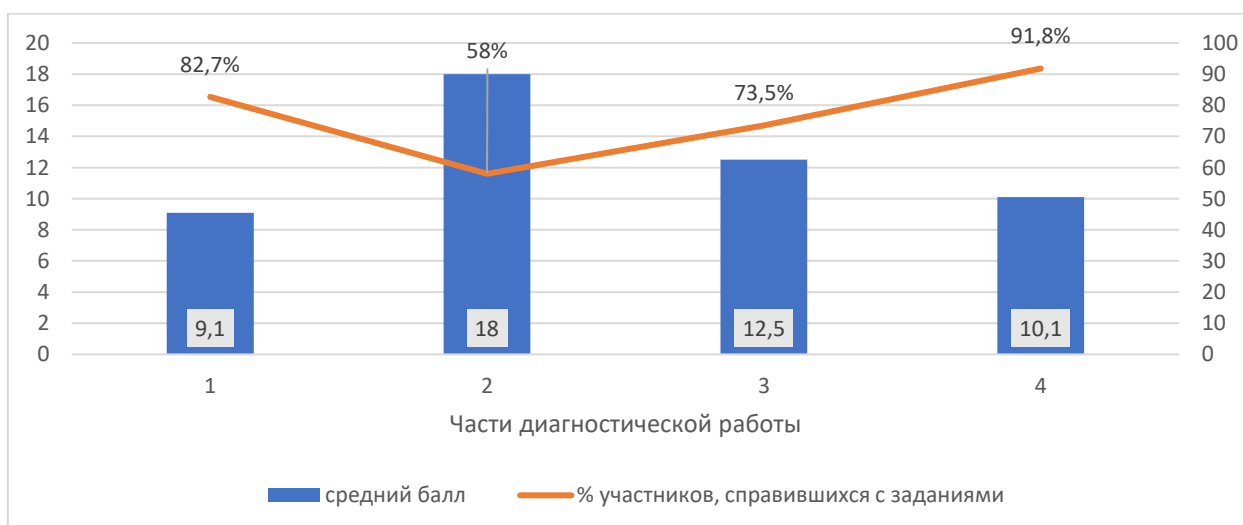


Рисунок 3.4.6. Результаты выполнения отдельных частей работы по сумме среднего балла и проценту выполнения педагогическими работниками МО Усольского района

Из рисунка видно, что наиболее успешно участники из МО Усольского района справились с 4 частью диагностической работы, задания которой были ориентированы на оценку уровня сформированности компетенций педагогов, необходимых для обеспечения взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями (законными представителями) воспитанников. В этой части работы успешно справились с заданиями 91,8% участников, средний балл составил 10,1 из 20 возможных.

Первая часть диагностической работы, была успешно реализована 82,7% участников оценочной процедуры, средний балл – 9,1 из 11 возможных.

Не столкнулись с проблемами большинство педагогических работников при выполнении заданий 3 части диагностической работы, направленной на оценку компетенций педагогов, необходимых для обеспечения безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ и детей-инвалидов. В этой части работы успешно справились с заданиями 73,5% участников, средний балл составил 12,5 из 25 возможных.

Затруднения для педагогических работников вызвала 2 часть диагностической работы, направленная на оценку профессиональных компетенций педагогов, необходимых для осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей. В этой части работы успешно справились с заданиями 58% участников, средний балл – 18 из 41 возможного.

Приведенные данные свидетельствуют о наличии профессионального дефицита у педагогических работников МО Усольского района в осуществлении образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей.

На основе выявленного профессионального дефицита рекомендовано направление повышения квалификации педагогических работников:

Совершенствование профессиональных компетенций в области осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей.

Таким образом, у всех участников апробации выявлен один общий профессиональный дефицит в осуществлении образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей.

Проводя анализ результативности выполнения заданий группами участников, следует отметить, что не все участники преодолели минимальный порог (60% выполнения диагностической работы).

В зависимости от величины набранного итогового балла все участники были разделены на 4 группы. Процент успешности выполнения заданий по частям у групп участников также разный.

Участники группы 1 по набранным баллам (35 чел.) показали низкий уровень сформированности профессиональных компетенций, выполнение большинства заданий вызвало трудности. Минимальный процент выполнения

достигнут в задании № 27 – 15. В то же время участники группы 1 успешно справились с заданиями № 1, 5, 6, 17, 25, 26 – верхние точки графика, показывающие уровень выполнения этих заданий, больше 60%. Максимальный процент участники продемонстрировали при выполнении задания № 26 – 86.

Участники группы 2 по набранным баллам (43 чел.) показали базовый уровень сформированности профессиональных компетенций. В этой группе у участников трудности вызвали задания № 1, 2, 7, 10, 11, 14, 15, 16, 18, 20, 22, 24, 27 – нижние точки графика (процент выполнения этих заданий меньше 60). При выполнении задания № 27 показан минимальный процент выполнения – 32%. В то же время участники этой группы достаточно успешно справились с остальными пятнадцатью заданиями, максимальный процент выполнения набран в задании № 5 – 93.

Участники группы 3 по набранным баллам (11 чел.) показали повышенный уровень сформированности профессиональных компетенций. В этой группе трудности вызвали задания № 7, 8, 11, 12, 15, 17, 21 – нижние точки графика (процент выполнения этих заданий меньше 60). Задания № 7, 8, 12 продемонстрировали минимальный процент выполнения – 45.

Участников группы 4 с высоким уровнем сформированности профессиональных компетенций по набранным баллам не выявлено.

У всех четырех групп участников вызвали затруднения задания № 7, 11, 15, процент выполнения колеблется в пределах 33-45, 17-55, 37-55 соответственно. Все эти задания из части 3 диагностической работы направлены на оценку компетенций педагогов, необходимых для обеспечения безопасного образовательного процесса, берегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов.

Результаты каждой группы участников в зависимости от результативности выполнения заданий представлены на рисунке 3.5.

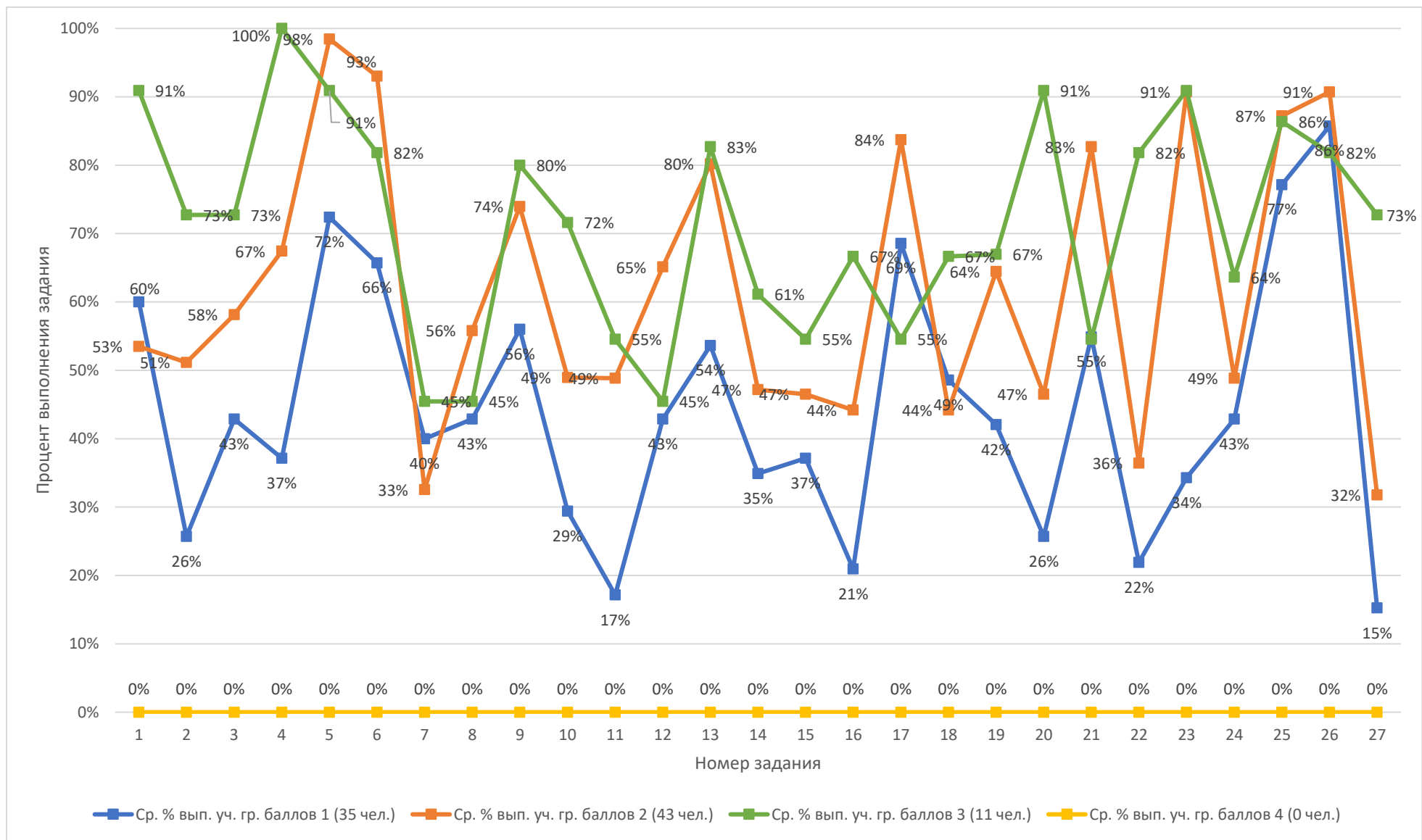


Рисунок 3.5. Средний процент выполнения заданий участниками по выявленным уровням

Участникам апробации инструментария было предложено два варианта диагностической работы. Таким образом, 49 человек (55%) выполняли I вариант, 40 человек (45%) выполняли II вариант. Процентное соотношение распределения диагностической работы по вариантам представлено на рис. 3.6.

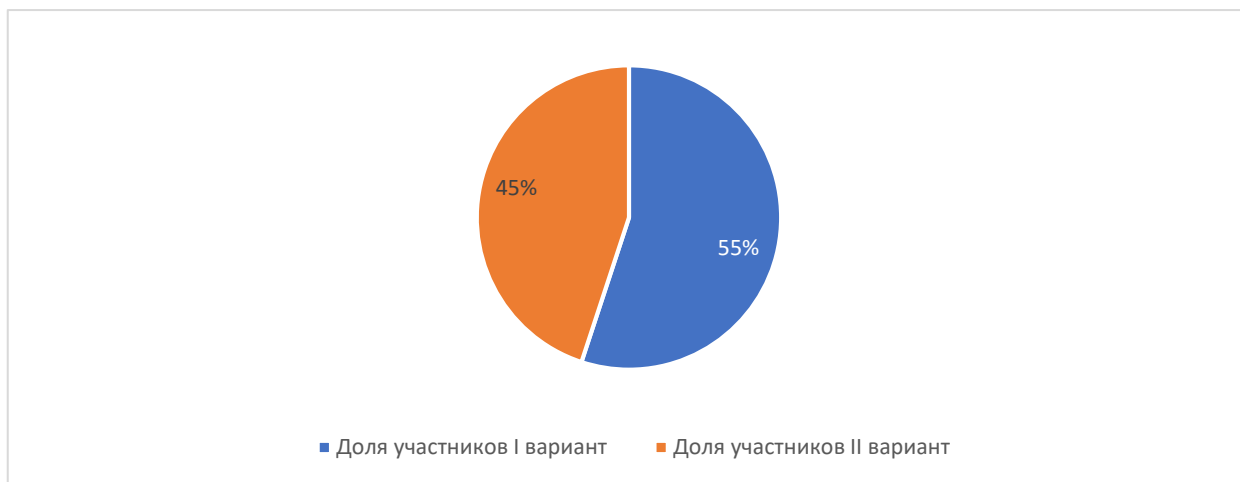


Рисунок 3.6. Процентное соотношение распределения диагностической работы по вариантам

Представим качественный анализ результатов выполнения I варианта диагностической работы.

Результаты, полученные по итогам выполнения педагогическими работниками заданий ***I варианта 1 части диагностической работы***, показывают уровень знаний, направленных на оценку профессиональных компетенций практикующих педагогов, необходимых для создания безопасной и психологически комфортной образовательной среды образовательной организации через обеспечение безопасности жизни детей, поддержание эмоционального благополучия.

Максимальный балл за выполнение I варианта 1 части диагностической работы составлял 11. Общее количество заданий – 5. Максимальная оценка за выполнение заданий № 1 и № 2 составляла 1 балл, за задания № 3, № 4, № 5 – 3 балла. Уровень сложности заданий № 1 и № 2 – базовый, заданий – № 3, № 4, № 5 – повышенный.

При выполнении I варианта 1 части диагностической работы не справились с заданиями № 1 и № 2 37% и 24% участников соответственно, с заданиями № 3, № 4, № 5 – 27%, 20% и 6% участников соответственно. Наибольшее затруднение вызвало задание № 1 (27% участников не справились), которое заключалось в определении сущности здоровьесберегающей предметно-пространственной образовательной среды в соответствии с требованиями ФГОС ДО.

В 1-м варианте диагностической работы участниками хорошо выполнено задание № 5 (86% участников справились полностью, 8% – частично). Это задание предполагало соотнесение этапов информационной

культуры старших дошкольников с его характеристикой, обеспечивающей формирование информационной безопасности ребенка.

Средний процент выполнения заданий I варианта 1 части диагностической работы составил 79. Большинство участников успешно справились с заданиями 1-й части диагностической работы (I вариант), что свидетельствует о компетентности участников в создании безопасной и психологически комфортной образовательной среды, умении обеспечить безопасность жизни детей и поддерживать их эмоциональное благополучие.

Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий I варианта 1 части диагностической работы представлена на рис. 3.7.

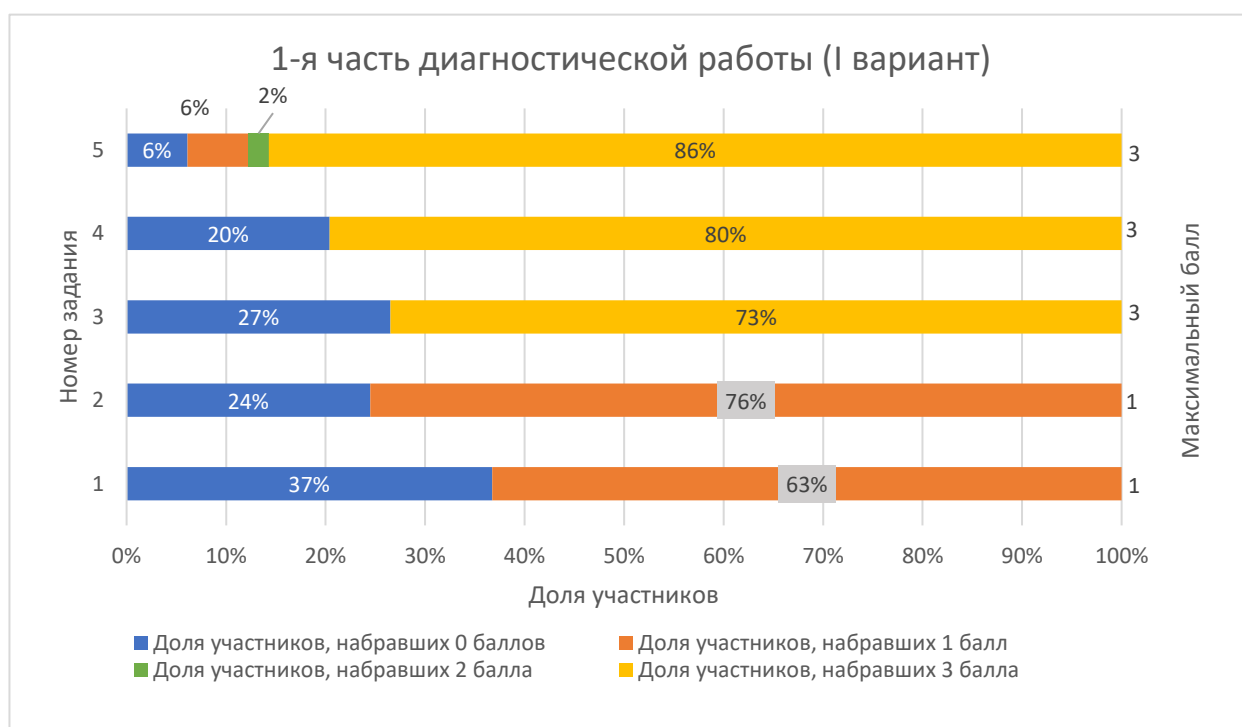


Рисунок 3.7. Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий I варианта 1-й части диагностической работы

Результаты, полученные по итогам выполнения педагогическими работниками заданий 2 части I варианта диагностической работы, показывают уровень знаний и умений, направленных на оценку профессиональных компетенций педагогов, необходимых для осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей.

Максимально возможный балл за выполнение 2 части I варианта диагностической работы составлял 41. Общее количество заданий – 11 (номера заданий с 6-го по 16-й).

К базовому уровню сложности относятся задания № 6, № 7, № 8, № 12, № 13, № 15, задания № 6 и № 8 оцениваются в 2 балла, задание № 7 оценивается в 3 балла, задания № 12 и № 15 оцениваются в 1 балл, задание №

13 оценивается в 3 балла. К повышенному уровню сложности относятся задания № 9, № 11 и № 14, они оцениваются в 5, 3 и 5 баллов соответственно. К высокому уровню относятся задания № 10 и № 16, оцениваются в 7 и 9 баллов соответственно.

При выполнении I варианта 2-й части диагностической работы значительные затруднения вызвали задания № 7, № 8, № 11, с этими заданиями не справились 90%, 57%, 57% участников соответственно. Наибольшее затруднение вызвало задание № 7 (90% участников не справились), оно заключалось в выборе из предлагаемого перечня тех документов, которые определяют ответственность педагогических работников за обеспечение безопасности воспитанников, сохранность их жизни и здоровья во время пребывания в ДОО. Также вызвали значительные затруднения задания № 8 и № 11 (57% участников не справились с данными заданиями), они заключались в выборе из предлагаемого перечня функциональных обязанностей педагога, тех, которые обеспечивают безопасность жизни и здоровья детей в период пребывания в ДОО, и выборе верного определения безопасности (комфортности) образовательной среды.

Хорошо справились с заданиями № 6 (92% участников справились полностью), № 10 (100% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 1 (6% участников) до 7 (10% участников) баллов), и № 13 (98% участников с разной степенью успешности, набрали от 1 (8% участников) до 5 (48% участников) баллов). Эти задания заключались в определении санитарно-гигиенических условий и факторов организации образовательного процесса, в подборе форм и методов взаимодействия ДОО и семьи по вопросам формирования у детей физической культуры и комплексной оценки состояния здоровья ребенка.

Средний процент выполнения заданий I варианта 2 части диагностической работы составил 54. Большая часть участников с разной степенью успешности справились с заданиями I варианта 2 части диагностической работы.

Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий I варианта 2 части диагностической работы представлена на рис. 3.8.

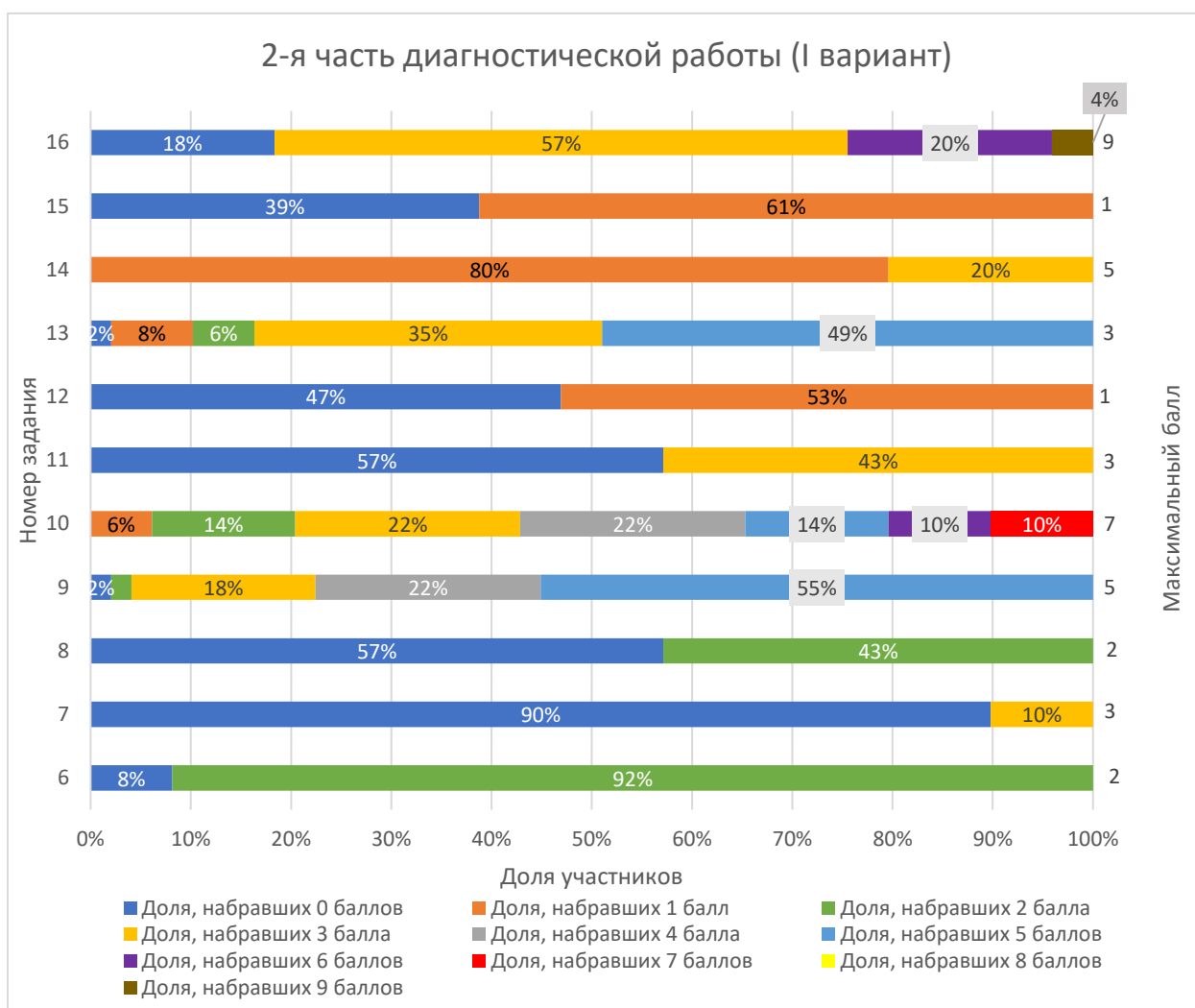


Рисунок 3.8. Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий I варианта 2-й части диагностической работы

Результаты, полученные по итогам выполнения педагогическими работниками заданий 3 части I варианта диагностической работы, показывают уровень умений, направленных на оценку профессиональных компетенций, необходимых для обеспечения безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов.

Максимальный балл за выполнение I варианта 3-й части диагностической работы составлял 25. Общее количество заданий – 6 (номера заданий с 17-го по 22-й).

К базовому уровню сложности относятся задания № 17, № 18, № 21, они оцениваются в 1 балл, 1 балл, 4 балла соответственно. К повышенному уровню сложности относится задание № 20 – оценивается в 3 балла. К высокому уровню относятся задания № 19 и № 22, оцениваются в 7 и 9 баллов соответственно.

При выполнении 3-й части I варианта диагностической работы значительные затруднения вызвали задания № 18, № 20, с этими заданиями не справились 71%, 65% участников соответственно.

Наибольшее затруднение вызвало задание № 18 (71% участников не справились), оно заключалось в определении координатора взаимодействия в коррекционно-педагогической работе специалистов ДОО с детьми с ОВЗ.

Также вызвало значительные затруднения задание № 20 (65% участников не справились с заданием), оно заключалось в определении факторов, влияющих на эмоциональное неблагополучие воспитанников с ОВЗ в ДОО.

Участники хорошо справились с заданиями № 19 (100% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 1 до 6 баллов), № 21 (100% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 2 до 4 баллов). Эти задания заключались в установлении соответствия между нарушениями у детей с ОВЗ и локализацией нарушения в той или иной системе организма ребенка, а также в установлении соответствия между педагогическими задачами и функциональными обязанностями педагогов, работающих с детьми с ОВЗ.

Средний процент выполнения заданий I варианта 3-й части диагностической работы составил 48. Большая часть участников не справилась с заданиями I варианта 3-й части диагностической работы, из чего следует потребность в совершенствовании профессиональных компетенций педагогов, необходимых для обеспечения безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов.

Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий I варианта 3-й части диагностической работы представлена на рис. 3.9.

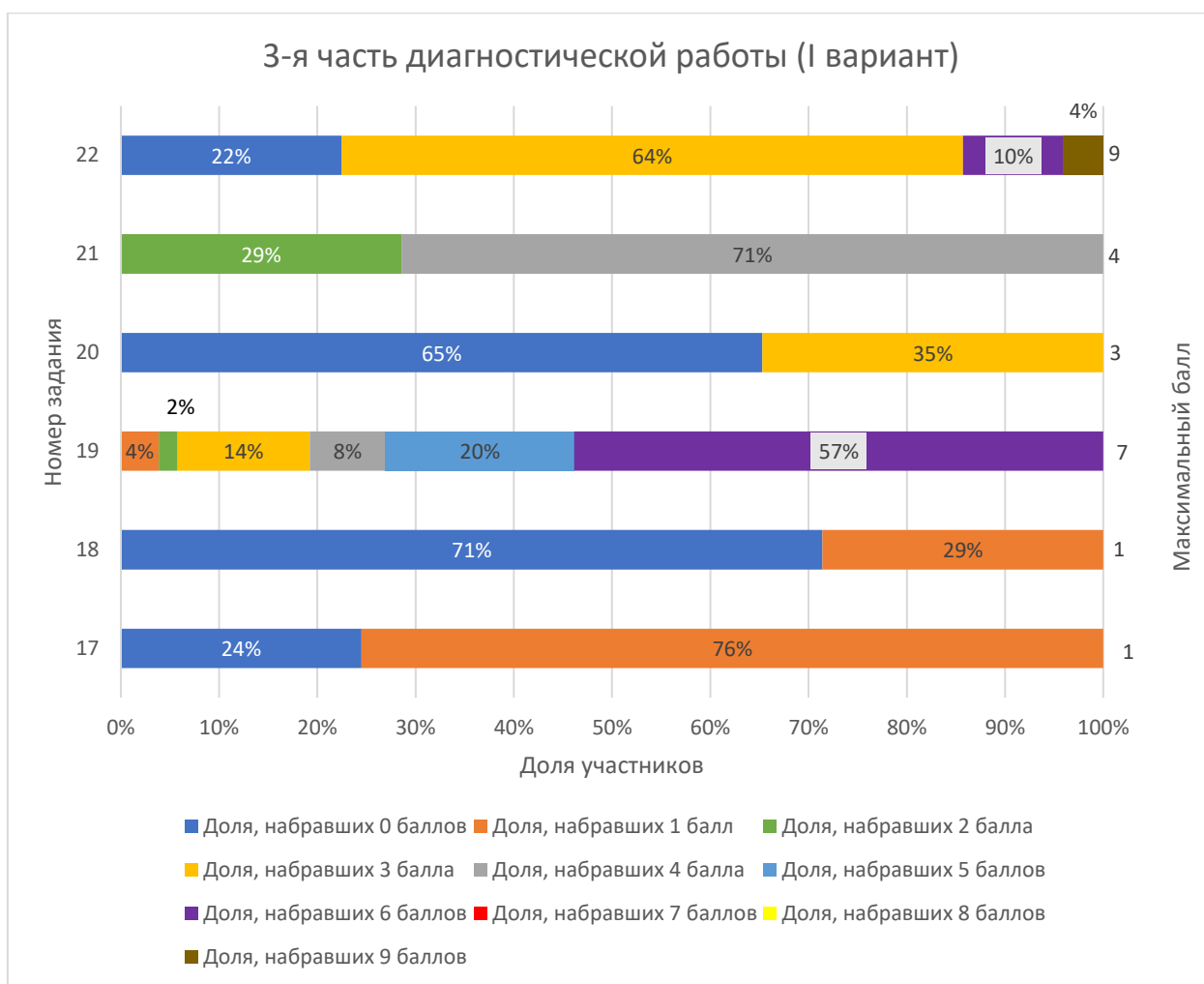


Рисунок 3.9. Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий I варианта 3-й части диагностической работы

Результаты, полученные по итогам выполнения участниками апробации заданий 4 части I варианта диагностической работы, показывают уровень умений, направленных на оценку профессиональных компетенций, необходимых для обеспечения взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями (законными представителями) воспитанников.

Максимальный балл за выполнение I варианта 4-й части диагностической работы составляет 20. Общее количество заданий – 5 (номера заданий с 23-го по 27-й).

К базовому уровню сложности относятся задания № 23, № 26, они оцениваются в 3 балла, 1 балл соответственно. К повышенному уровню сложности относятся задания № 24, № 25 – оцениваются в 3 балла и 4 балла соответственно. К высокому уровню относится задание №27, оно оценивается в 9 баллов.

При выполнении 4-й части I варианта диагностической работы значительные затруднения вызвало задание № 24, с этим заданием не справились 57% участников. Задание заключалось в определении принципов

здоровьесбережения в организации образовательного процесса для детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

Участники хорошо справились с заданием № 25 (100% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 1 до 4 баллов). Это задание заключалось в отборе форм взаимодействия педагогов с родителями (законными представителями) воспитанников ДОО.

Средний процент выполнения заданий I варианта 4-й части диагностической работы составил 61. Большая часть участников с разной степенью успешности справились с заданиями I варианта 4-й части диагностической работы.

Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий I варианта 4-й части диагностической работы представлена на рис. 3.10.

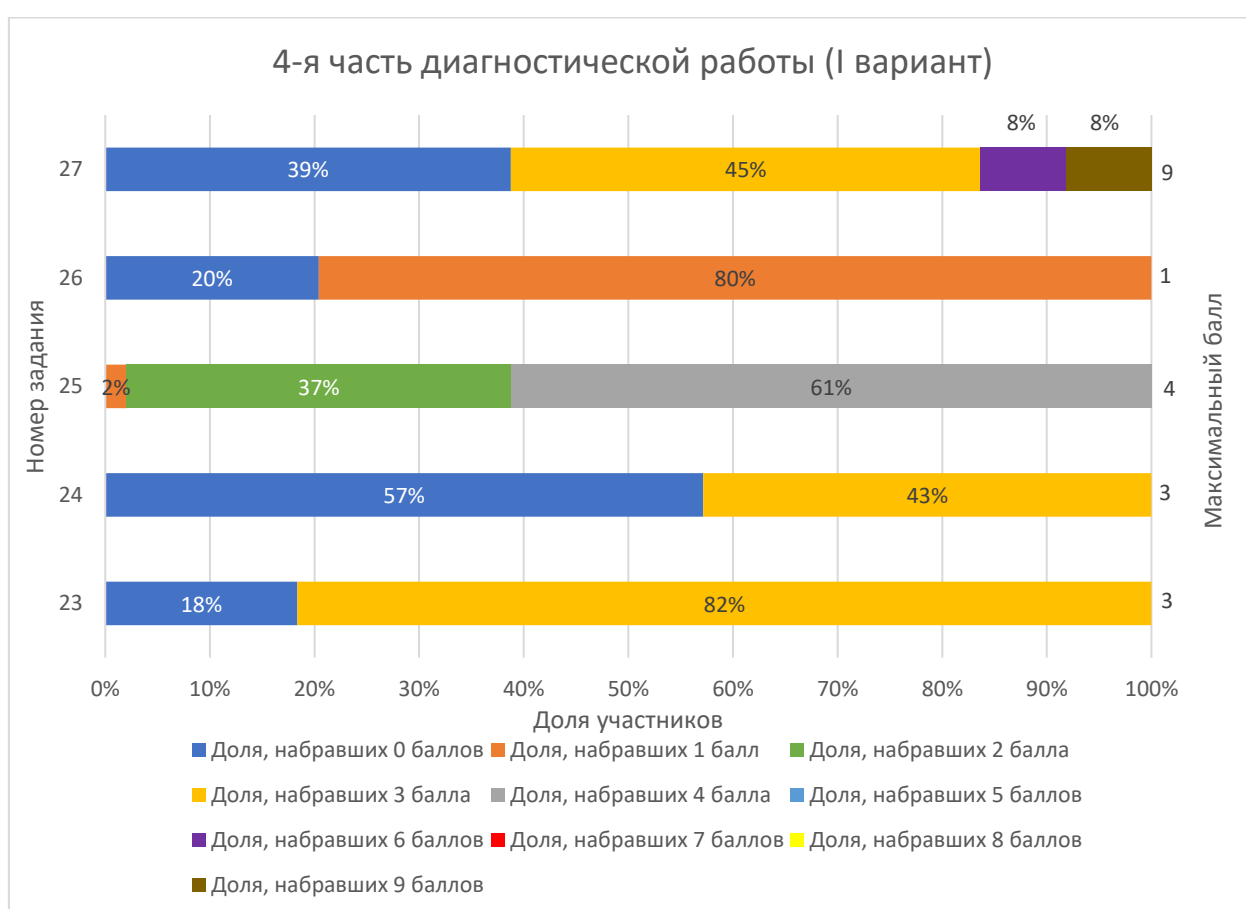


Рисунок 3.10. Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий I варианта 4-й части диагностической работы

Таким образом, следует отметить, что в целом при выполнении заданий I варианта диагностической работы участники успешно справились с выполнением частей 1 (79%), 2 (54%) и 4 (61%). Задания части 3 вызвали у 52% педагогических работников затруднения.

При выполнении I варианта диагностической работы наибольшие затруднения вызвало выполнение заданий № 7 (90% участников не справились

с заданием), № 8 (57% участников не справились с заданием), № 11 (57% участников не справились с заданием), № 18 (71% участников не справились с заданием), № 20 (65% участников не справились с заданием), № 24 (57% участников не справились с заданием).

Выявлен общий для всех участников дефицит профессиональных компетенций в части обеспечения безопасного образовательного процесса, берегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов.

Представим качественный анализ результатов выполнения II варианта диагностической работы по четырем частям.

Результаты, полученные по итогам выполнения педагогическими работниками заданий 1-й части II варианта диагностической работы, согласно спецификации, так же как и для I варианта, показывают уровень знаний, направленных на оценку профессиональных компетенций практикующих педагогов, необходимых для создания безопасной и психологически комфортной образовательной среды образовательной организации через обеспечение безопасности жизни детей, поддержание эмоционального благополучия.

Максимальный балл за выполнение 1-й части диагностической работы составлял 11 (аналогично I варианту). Общее количество заданий – 5. Максимальная оценка за выполнение заданий № 1 и № 2 составляет 1 балл, за задания № 3, № 4, № 5 – 3 балла. Уровень сложности заданий № 1 и № 2 – базовый, заданий – № 3, № 4, № 5 – повышенный.

При выполнении 1-й части II варианта диагностической работы 95% участников не справились с заданием № 2, с заданиями № 3, № 4 не справились 70%, 65% участников соответственно.

Наибольшее затруднение вызвало задание № 2 (95% участников не справились), оно заключалось в выборе верной характеристики профессионального подхода педагога к здоровьесберегающему обучению детей. Задание № 3 (70% участников не справились с заданием) заключалось в определении условий предметно-пространственной образовательной среды в соответствии с требованиями Примерной адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования, задание № 4 (65% участников не справились с заданием) предполагало корректировку режима дня дошкольной образовательной организации в периоды карантинов и повышенной заболеваемости.

Участники хорошо справились с заданием № 5 (75% участников справились полностью, 23% – частично), которое заключалось в установлении соответствия между терминами в области электронного обучения и их определением согласно ГОСТ Р 52653-2006 Информационно-коммуникационные технологии в образовании.

Средний процент выполнения заданий II варианта 1-й части диагностической работы составил 47. Задания II варианта 1-й части диагностической работы вызвали затруднения у участников, из чего следует

необходимость совершенствования профессиональных компетенций по созданию безопасной и психологически комфортной образовательной среды, по обеспечению безопасности жизни детей и поддержания их эмоционального благополучия для группы участников, выполнявших второй вариант диагностической работы.

Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий II варианта 1-й части диагностической работы представлена на рис. 3.11.

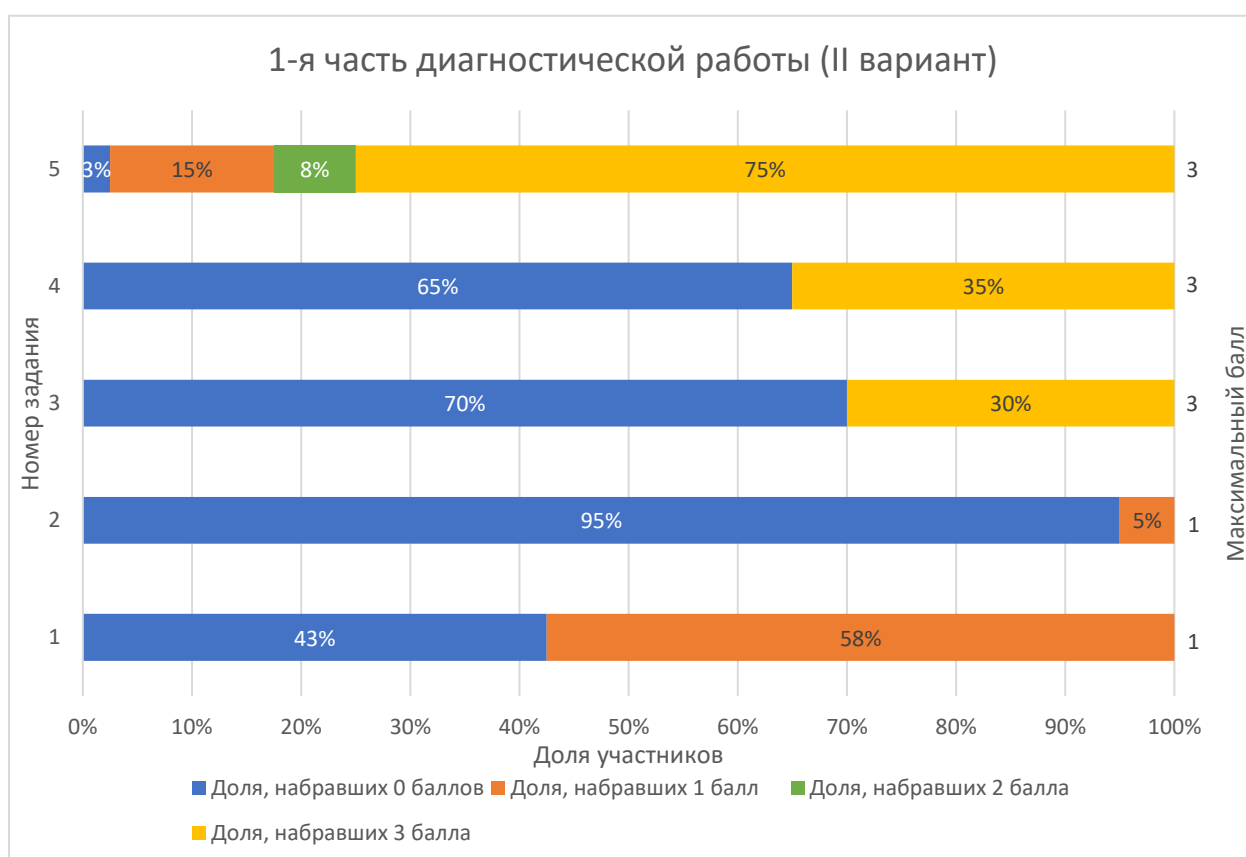


Рисунок 3.11. Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий II варианта 1-й части диагностической работы

Результаты, полученные по итогам выполнения участниками заданий 2-й части II варианта диагностической работы, показывают уровень знаний и умений, направленных на оценку профессиональных компетенций педагогов, необходимых для осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей.

Максимальный балл за выполнение II варианта 2-й части диагностической работы составлял 40. Общее количество заданий – 11 (номера заданий с 6-го по 16-й).

К базовому уровню сложности относятся задания № 6, № 7, № 8, № 12, № 13, № 15, задания № 6 и № 8 оцениваются в 2 балла, задание № 7 оценивается в 3 балла, задания № 12 и № 15 оцениваются в 1 балл, задание №

13 оценивается в 4 балла. К повышенному уровню сложности относятся задания № 9, № 11 и № 14, они оцениваются в 5 баллов, 3 и 4 балла соответственно. К высокому уровню относятся задания № 10 и № 16, оцениваются в 6 и 9 баллов соответственно.

При выполнении II варианта 2-й части диагностической работы значительные затруднения вызвали задания № 11, № 15, с этими заданиями не справились 70%, 78% участников соответственно. Наибольшее затруднение вызвало задание № 15 (78% участников не справились), задание было направлено на оценку знания методики физического воспитания дошкольников и заключалось в определении физических качеств, которые можно развивать с помощью физического упражнения «челночный бег». Также вызвало значительные затруднения задание № 11 (70% участников не справились с данным заданием), оно заключалось в определении критериев оценки эффективности здоровьесберегающей технологии.

Участники отлично и хорошо справились с заданиями № 9 (100% с разной степенью успешности – от 1 до 5 баллов), № 13 (95% с разной степенью успешности – от 1 до 4 баллов), № 14 (85% с разной степенью успешности – от 1 до 4 баллов). Эти задания связаны с определением фаз работоспособности ребенка, с установлением связи между блоками критериальной оценки модели по сохранению и укреплению здоровья детей в ДОО и их содержанием, с соотнесением приемов здоровьесберегающей технологии и ее содержанием.

Средний процент выполнения заданий II варианта 2-й части диагностической работы составил 45%. Большая часть участников не справилась с заданиями II варианта 2-й части диагностической работы, из чего следует потребность в совершенствовании профессиональных компетенций участников, необходимых для осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей.

Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий II варианта 2-й части диагностической работы представлена на рис. 3.12.

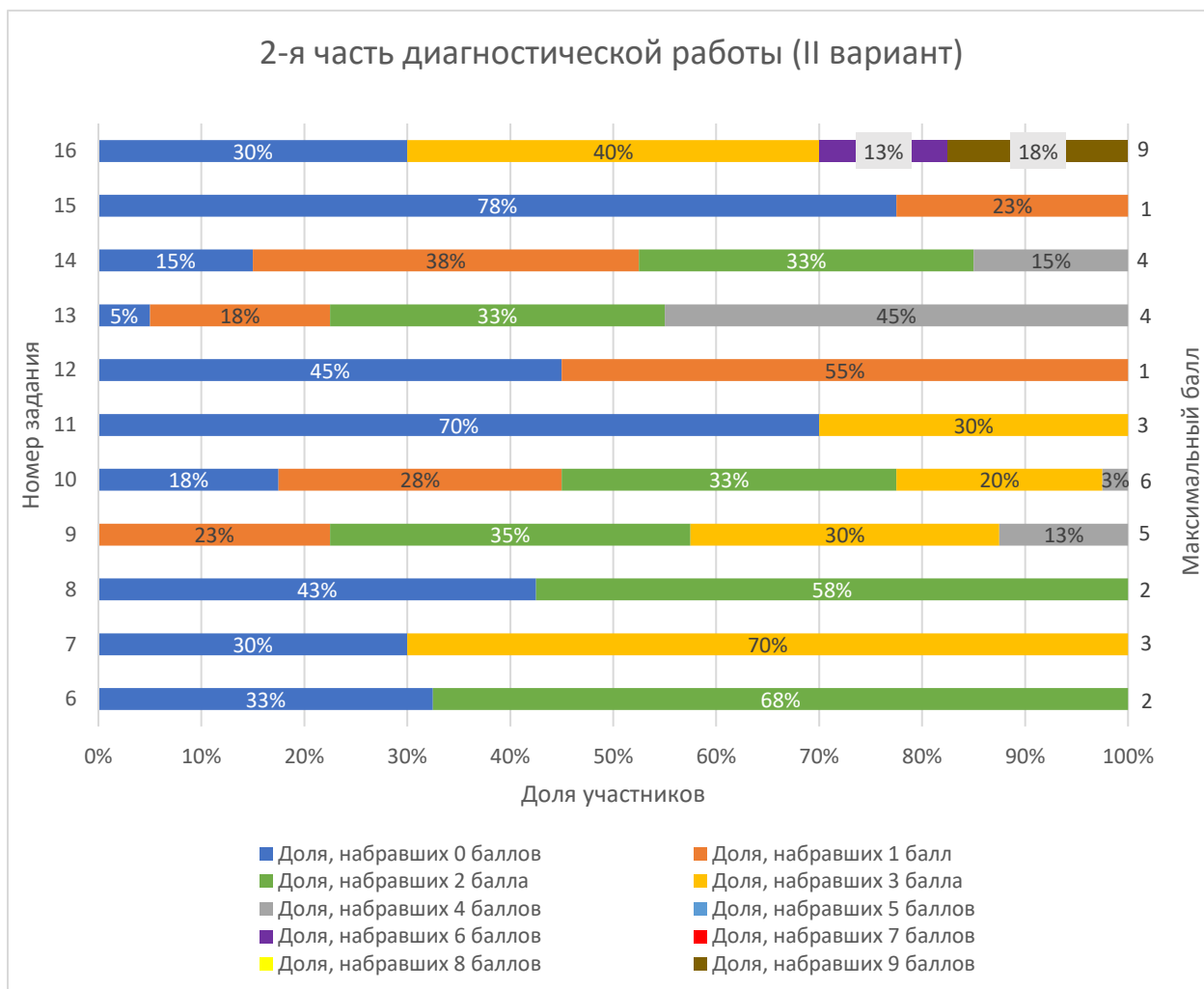


Рисунок 3.12. Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий II варианта 2-й части диагностической работы

Результаты, полученные по итогам выполнения педагогическими работниками заданий 3-й части II варианта диагностической работы, определяют уровень умений, направленных на оценку профессиональных компетенций, необходимых для обеспечения безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов.

Максимально возможный балл за выполнение 3-й части диагностической работы составлял 26. Общее количество заданий – 6 (номера заданий с 17-го по 22-й).

К базовому уровню сложности относятся задания № 17, № 18, № 21, они оцениваются в 1 балл, 1 балл, 5 баллов соответственно. К повышенному уровню сложности относится задание № 20 – оценивается в 3 балла. К высокому уровню относятся задания № 19 и № 22, оцениваются в 7 и 9 баллов соответственно.

При выполнении 3-й части II варианта диагностической работы значительные затруднения вызвало задание № 20, с этим заданием не справились 58% участников.

Это задание заключалось в определении функционала тьютора при взаимодействии с детьми с ОВЗ.

Участники хорошо справились с заданиями № 19 (95% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 1 до 7 баллов), № 21 (97% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 2 до 5 баллов). Эти задания заключались в установлении соответствия между нарушениями у детей с ОВЗ и локализацией нарушения в той или иной системе организма ребенка, а также в выделении характерных признаков, составляющих инклюзивное и интегрированное обучение.

Средний процент выполнения заданий II варианта 3-й части диагностической работы составил 45%. Большая часть участников не справилась с заданиями II варианта 3-й части диагностической работы, из чего следует необходимость совершенствования профессиональных компетенций педагогов в части обеспечения безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов.

Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий II варианта 3-й части диагностической работы представлена на рис. 3.13.

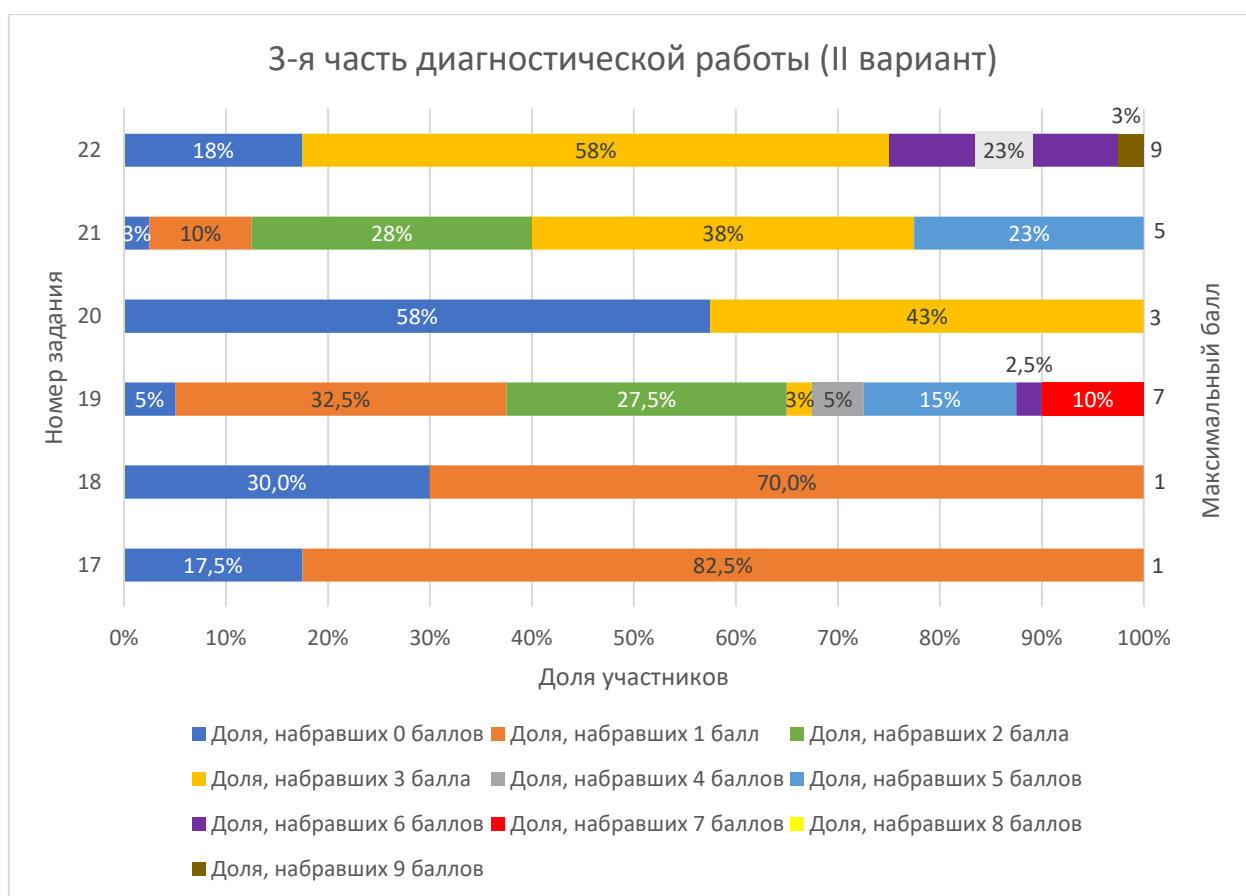


Рисунок 3.13. Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий II варианта 3-й части диагностической работы

Результаты, полученные по итогам выполнения педагогическими работниками заданий 4-й части II варианта диагностической работы, показывают уровень умений, направленных на оценку профессиональных компетенций, необходимых для обеспечения взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями (законными представителями) воспитанников.

Максимальный балл за выполнения 4-й части диагностической работы составляет 20. Общее количество заданий – 5 (номера заданий с 23-го по 27-й).

К базовому уровню сложности относятся задания № 23, № 26, они оцениваются в 3 балла, 1 балл соответственно. К повышенному уровню сложности относятся задания № 24, № 25 – оцениваются в 3 балла и 4 балла соответственно. К высокому уровню относится задание № 27, оно оценивается в 9 баллов.

При выполнении 4-й части II варианта диагностической работы значительные затруднения вызвали задания № 23 и № 24, с этими заданиями не справились 47% и 45% участников соответственно. Задания заключались в определении целевого назначения информации для родителей и определении принципов работы с родителями детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

Участники хорошо справились с заданиями № 25 (100% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 1 до 4 баллов) и № 26 (97,5% участников справились с заданием). Эти задания заключались в определении форм взаимодействия ДОО с семьями воспитанников и оптимальных форм ознакомления родителей с результатами педагогической диагностики ребенка.

Средний процент выполнения заданий II варианта 4-й части диагностической работы составил 53. Большая часть участников с разной степенью успешности справилась с заданиями II варианта 4 части диагностической работы.

Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение заданий II варианта 4-й части диагностической работы представлена на рис. 3.14.

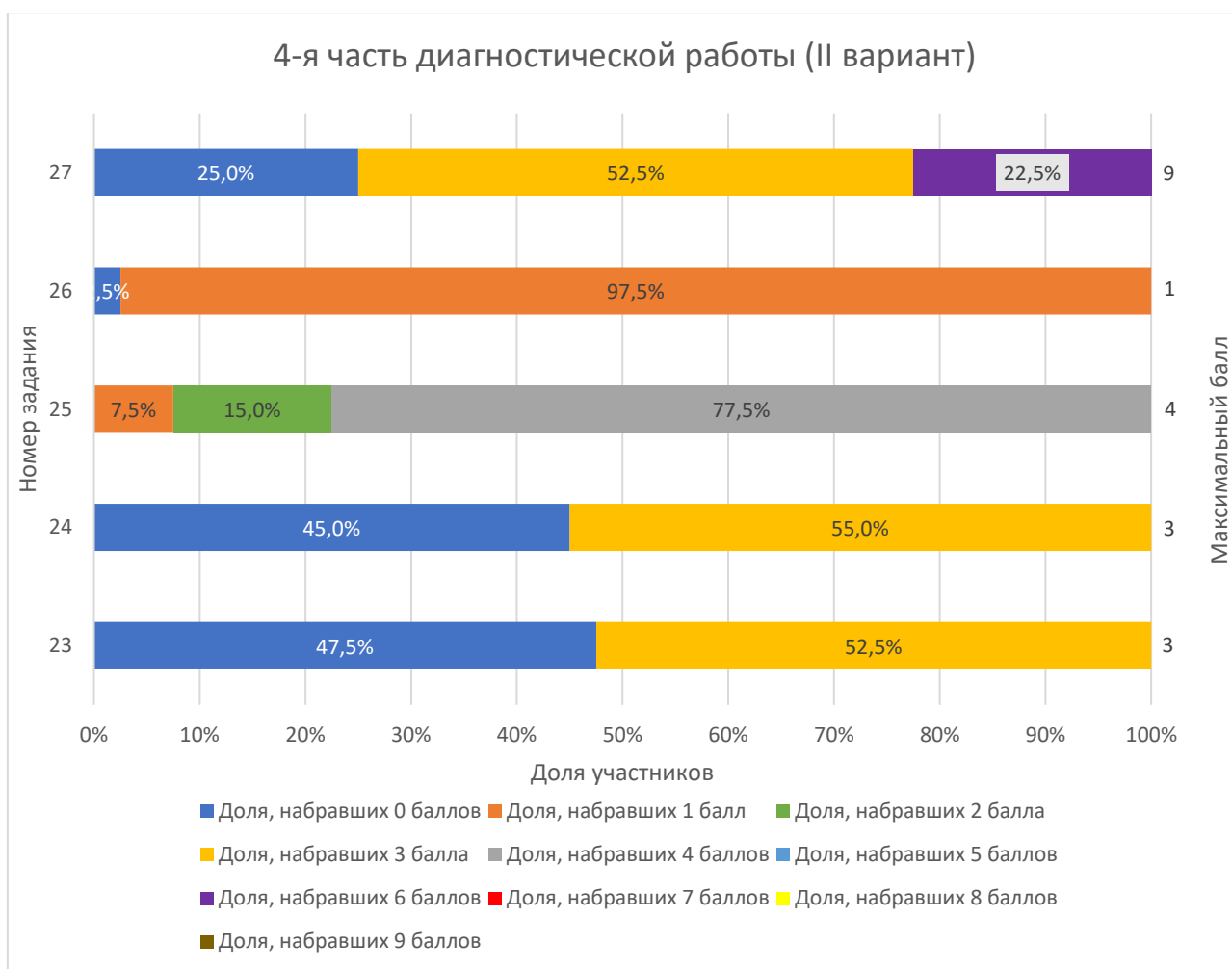


Рисунок 3.14. Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий II варианта 4-й части диагностической работы

Таким образом, следует отметить, что в целом при выполнении заданий II варианта диагностической работы педагогические работники успешно справились с выполнением 4-й части (53%). Задания 1-й части вызвали у 53% педагогических работников определенные затруднения, задания 2-й и 3-й частей вызвали затруднения у 55% участников.

При выполнении диагностической работы наибольшие затруднения вызвало выполнение заданий № 2 (95% участников не справились с заданием), № 3 (70% участников не справились с заданием), № 4 (65% участников не справились с заданием), № 11 (70% участников не справились с заданием), № 15 (78% участников не справились с заданием), № 20 (58% участников не справились с заданием).

Выявлен общий для всех участников дефицит профессиональных компетенций, необходимых для создания безопасной и психологически комфортной образовательной среды образовательной организации через обеспечение безопасности жизни детей, поддержание эмоционального благополучия, в частности, в осуществлении профессионального подхода педагога к здоровьесберегающему обучению детей в условиях специальной

предметно-пространственной образовательной среды, обеспеченной в соответствии с требованиями адаптированных образовательных программ дошкольного образования.

Ниже приведены диаграммы, иллюстрирующие выполнение заданий по двум вариантам и по частям.

Количество участников, выполнивших и не выполнивших задания по двум вариантам диагностической работы, представлено на рис. 3.15.

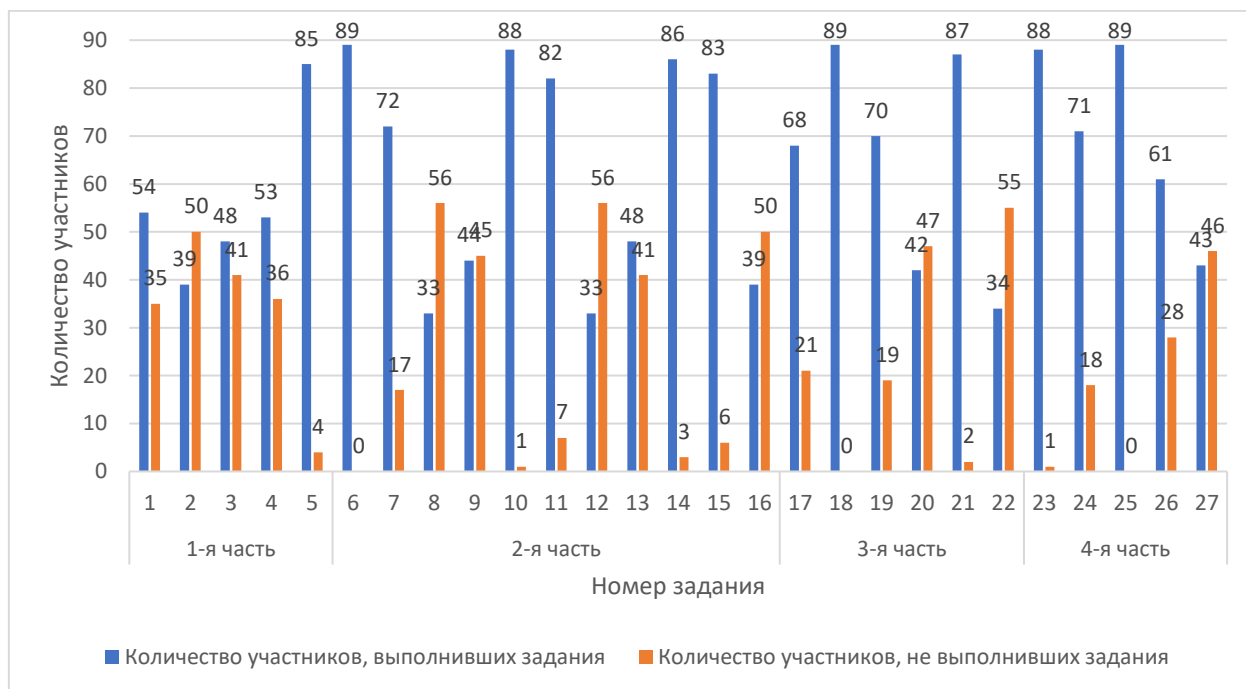


Рисунок 3.15. Количественное соотношение участников, выполнивших и не выполнивших весь диапазон заданий по четырем частям диагностической работы

Из рисунка видно, что значительные затруднения у участников вызвало выполнение заданий № 2, № 8, № 12, № 16, № 20, № 22, № 27, незначительные затруднения вызвало выполнение заданий № 5, № 7, № 10, № 14, № 15, № 19, № 21, № 23, № 24, № 25, участники полностью справились с заданиями № 6, № 18, № 25. Остальные задания были выполнены участниками с разной степенью успешности.

Представим анализ результатов выполнения I варианта диагностической работы по частям.

В I варианте 1-й части из пяти заданий, направленных на проверку знаний участников, необходимых для создания безопасной и психологически комфортной образовательной среды, в том числе современной и безопасной цифровой образовательной среды, *наиболее успешно* были выполнены (здесь и далее описание заданий в порядке убывания от высоких результатов к низким):

– *задание № 5*, связанное с выявлением уровня знаний формирования у детей основ информационной культуры – с заданием справились 46 из 49 участников, что составило 94%;

– задание № 4 было направлено на выявление знаний методов оценки параметров образовательной среды, её комфортности и психологической безопасности – успешно задание выполнили 39 участников из 49, что составило 80%.

Вместе с тем при выполнении еще двух заданий значительная доля участников испытала *незначительные затруднения*:

– задание № 2, нацеленное на определение наличия знания требований к обеспечению безопасности образовательной среды для группы воспитанников и формирование у них основ безопасного поведения в быту, социуме, природе, оказалось посильно 37 участникам из 49, что составило 76%;

– задание № 3, направленное на выявление знания особенностей развивающей образовательной среды для детей с ОВЗ, в том числе детей-инвалидов, выполнили 36 участников из 49, что составило 73%.

Выполнение задания № 1 вызвало *значительные затруднения*, оно было направлено на выявление знаний способов создания развивающей образовательной среды для физического воспитания и оздоровления дошкольников – верно ответил 31 человек из 49, что составило 63%;

Доля участников, выполнивших и не выполнивших задания I варианта 1-й части, представлена на рисунке 3.16.

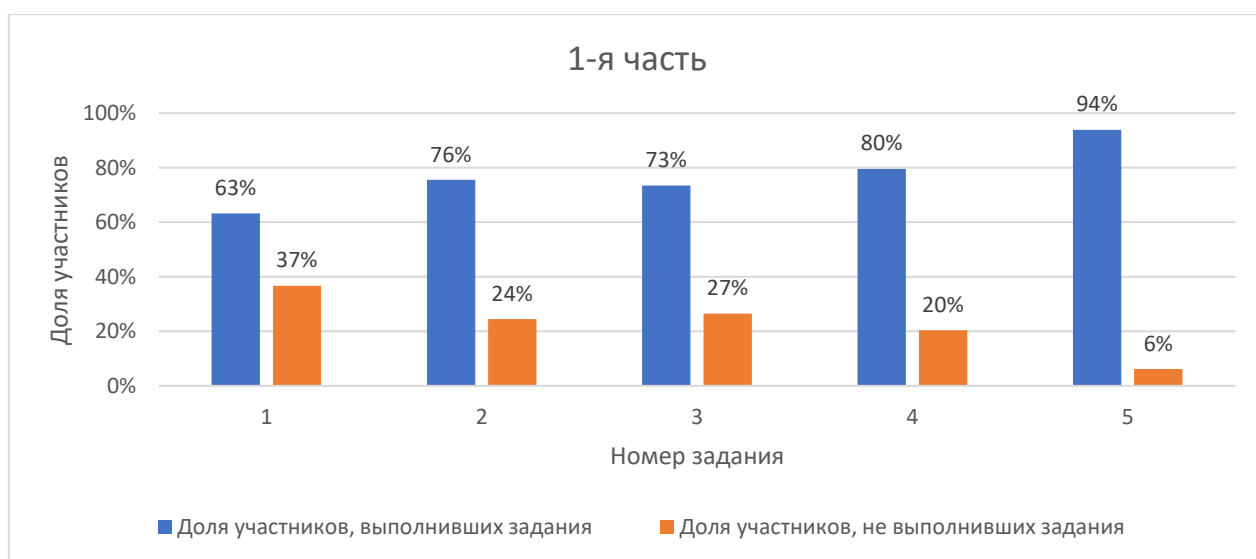


Рис. 3.16. Доля участников, выполнивших и не выполнивших задания 1-го варианта 1-й части диагностической работы

В I варианте во 2-й части из 11 заданий, нацеленных на проверку знаний и умений, необходимых для осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей, всеми участниками или их подавляющей частью *наиболее успешно* были выполнены:

– задание № 10, на выявление умений соотнести формы и методы взаимодействия дошкольной организации с семьями воспитанников по

вопросам формирования у детей физической культуры – 49 участников из 49, что составило 100%;

– *задание № 14*, на проверку умения установить соответствие между характерной психологической ситуацией в возрастной группе и формой общения педагога с детьми – 49 участников из 49, что составило 100%;

– *задание № 9*, на проверку умения установить соответствие между требованиями к дошкольной образовательной организации в части обеспечения условий сбережения здоровья воспитанников и нормативными документами, в которых эти требования закреплены, – 48 участников из 49, что составило 98%;

– *задание № 13*, на выявление умения педагога соотнести результаты комплексной оценки состояния здоровья условного ребенка с обязательными критериями и формализовать результат в виде отнесения к одной из групп здоровья – справились 48 участников из 49, что составило 98%;

– *задание № 6*, на знание санитарно-эпидемиологических требований к обеспечению безопасных условий образовательной деятельности, оказанию услуг по воспитанию и обучению, уходу и присмотру за детьми – 45 участников из 49, что составило 92%;

– *задание № 16*, призвано проверить умение определять правильность и последовательность действий педагога в случае возникновения несчастного случая с воспитанником во время пребывания в дошкольной образовательной организации, с опорой на нормы законодательства и локальный нормативный акт организации – справились 30 человек из 49, что составило 61%.

Значительно меньшее количество участников в I варианте во 2-й части диагностической работы выполнили *задание № 15*, направленное на проверку знания общепедагогического и дидактического принципов воспитания у ребенка осмысленного отношения к физическим упражнениям и подвижным играм – 30 участников из 49, что составило 61%.

Остальные четыре задания I варианта 2-й части вызвали *значительные затруднения* у участников:

– *задание № 12*, на проверку знания норматива общей плотности занятия по физической культуре – верно ответили 26 участников из 49, что составило 53%;

– *задание № 8*, на выявление умения распределить функциональные обязанности педагогических работников организации, осуществляющей образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, по присмотру и уходу за детьми – справился 21 участник из 49, что составило 43%;

– *задание № 11*, на выявление умений соотнести формы и методы взаимодействия дошкольной организации с семьями воспитанников по вопросам формирования у детей физической культуры – 21 участник из 49, что составило 43%;

– *задание № 7*, на выявление знаний нормативных документов, определяющих ответственность педагогических работников за обеспечение безопасности

воспитанников, сохранность их жизни и здоровья – 5 участников из 49, что составило 10%.

Доля участников, выполнивших и не выполнивших задания I варианта 2-й части, представлена на рисунке 3.17.

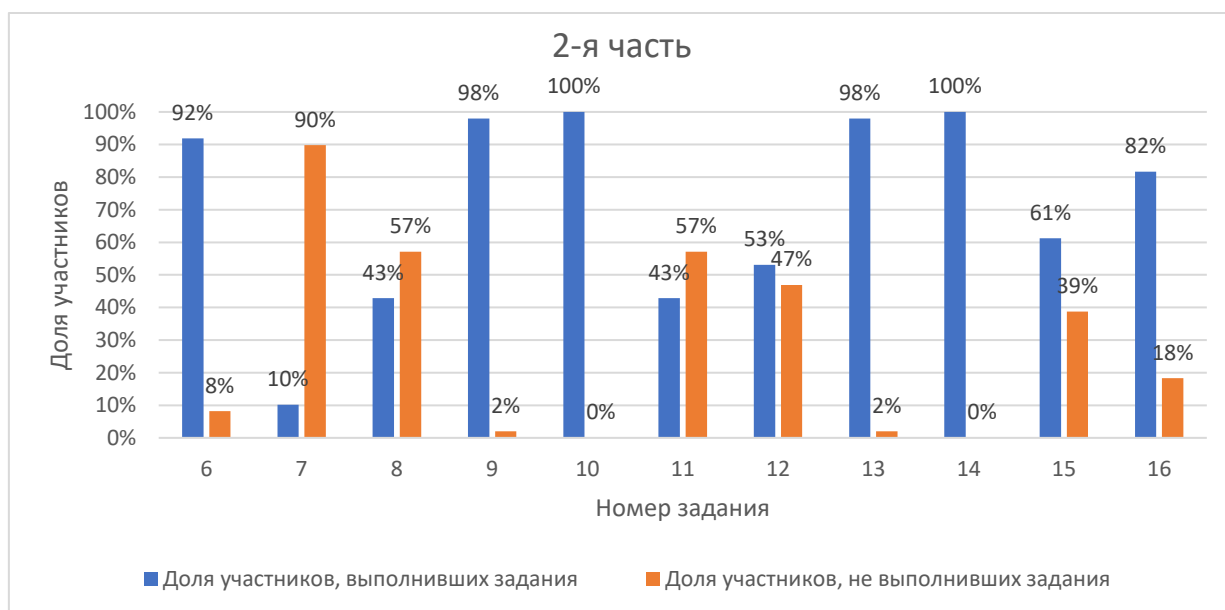


Рис. 3.17. Доля участников, выполнивших и не выполнивших задания I варианта 2-й части диагностической работы

В I варианте 3-й части из 6 заданий, направленных на проверку умений, необходимых для обеспечения безопасного образовательного процесса, берегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов, 4 задания из 6 были *выполнены всеми* или основной частью участников:

– *задание № 19*, на выявление умения устанавливать взаимосвязи между нарушениями у детей с ОВЗ и локализацией нарушения в той или иной системе организма – справились 49 участников из 49, что составило 100%;

– *задание № 21*, на выявление умения устанавливать соответствие между педагогическими задачами и функциональными обязанностями педагогов, работающих с детьми с ОВЗ, – выполнили 49 участников из 49, что составило 100%;

– *задание № 22*, в данном случае задание-кейс на выявление умений реализовывать нормативные документы в практической деятельности, в частности статью 79 ФЗ № 273 «Об образовании в РФ», регламентирующую инклюзивное образование, определить последовательность действий педагога при взаимодействии с родителями воспитанников группы общеразвивающей направленности, при необходимости включения в жизнь группы ребенка-инвалида – в полной мере справилось 38 участников из 49, что составило 78%;

– *задание № 17*, оценивало умение выбрать основания для определения варианта адаптированной образовательной программы для воспитанника с ОВЗ – справились 37 участников из 49, что составило 76%.

Остальные два задания вызвали *значительные затруднения* при их выполнении:

– *задание № 20*, на проверку умения определять факторы, способствующие эмоциональному неблагополучию воспитанников с ОВЗ в дошкольной образовательной организации, – верно ответили 17 участников из 49, что составило 35%.

– *задание № 18*, ориентированное на проверку умения выбрать формы взаимодействия в коррекционно-педагогической работе специалистов дошкольной образовательной организации с детьми с ОВЗ – выполнили 14 участников из 49, что составило 29%.

Доля участников, выполнивших и не выполнивших задания I варианта 3-й части, представлена на рисунке 3.18.

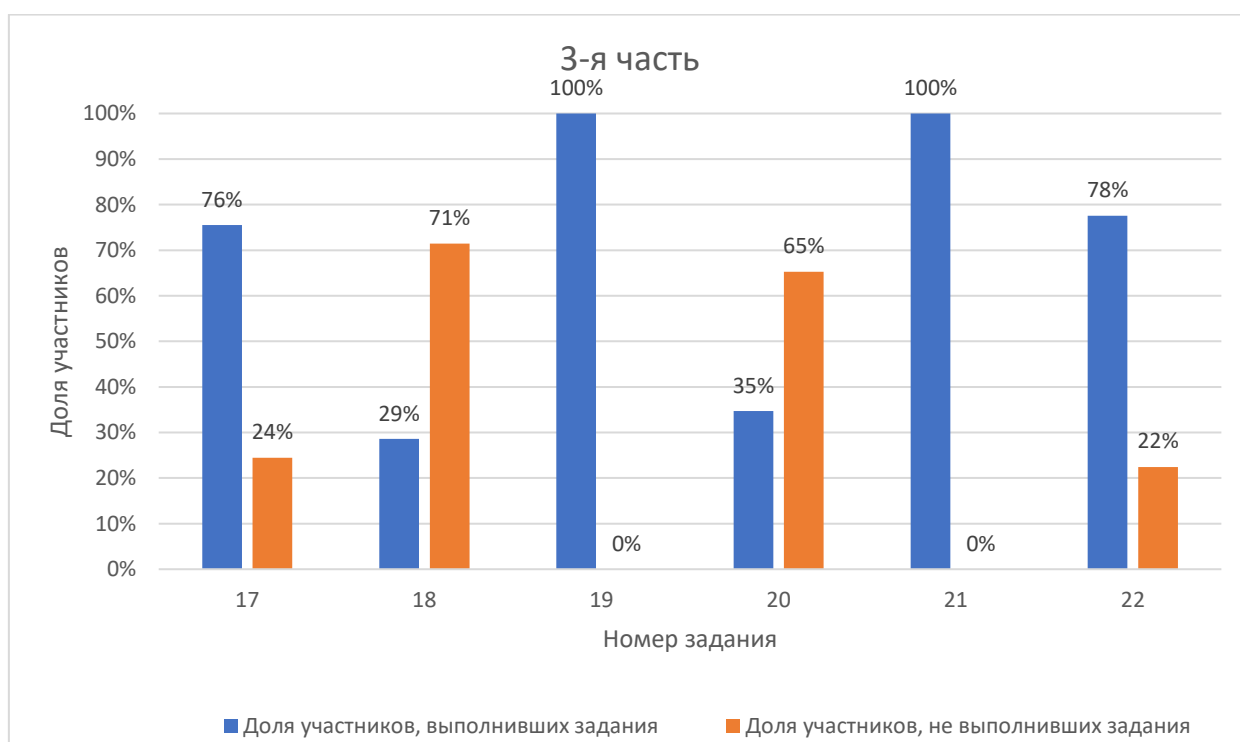


Рис. 3.18. Доля участников, выполнивших и не выполнивших задания I варианта 3-й части диагностической работы

Из 5 заданий I варианта 4-й части, направленных на проверку знаний и умений, необходимых для обеспечения взаимодействия по вопросам сохранения здоровья детей с родителями (законными представителями) воспитанников, большинством участников были успешно выполнены 3 задания:

– *задание № 23*, ориентированное на проверку знания условий эффективной организации и проведения совместных с родителями воспитанников спортивно-досуговых мероприятий – выполнили 49 участников из 49, что составило 100%;

– *задание № 25*, на выявление умений педагога соотносить практические формы взаимодействия с родителями воспитанников с педагогическими понятиями – выполнили 49 участников из 49, что составило 100%;

– *задание № 26*, оценивало умение педагогов определять приоритетные задачи в совместной деятельности в триаде «педагог – дети – родители» по здоровьесбережению детей – справились 40 участников из 49, что составило 82%.

Задание № 24, направленное на выявление умений убедительно и аргументированно, ссылаясь на нормативно-правовые акты, вести диалог с родителями воспитанников о необходимости и полезности посещения ребенком дошкольной образовательной организации, проверяло умение определять последовательность действий в организации работы с родителями часто болеющих детей, вызвало *значительные затруднения* – справился 21 участник из 49, что составило 43%.

Доля участников, выполнивших и не выполнивших задания 4-й части 1-го варианта, представлена на рисунке 3.19.

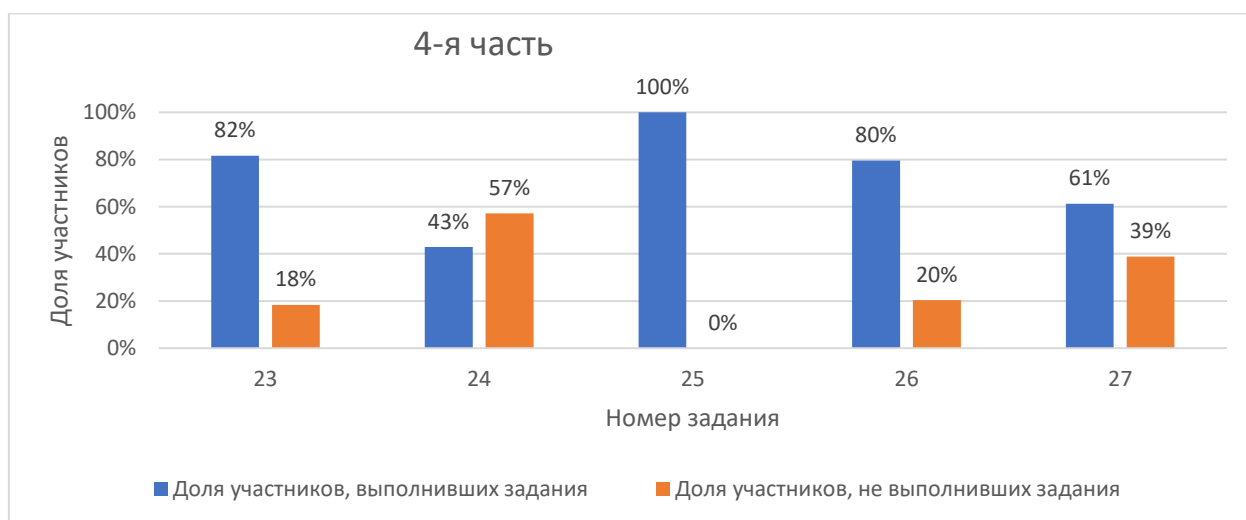


Рис. 3.19. Доля участников, выполнивших и не выполнивших задания I варианта 4-й части диагностической работы

Представим анализ результатов выполнения II варианта диагностической работы по частям.

Выполнение заданий II варианта диагностической работы также показало наличие некоторых специфических особенностей при выполнении каждой части.

Так, из II варианта 1-й части диагностической работы из пяти заданий, направленных на проверку знаний участников, необходимых для создания безопасной и психологически комфортной образовательной среды, в том числе создания современной и безопасной цифровой образовательной среды, большинством участников *наиболее успешно* было выполнено одно задание:

– *задание № 5*, связанное с выявлением знаний терминов и определений в области электронного обучения согласно ГОСТ Р 52653-2006

Информационно-коммуникационные технологии в образовании – с заданием справились 39 из 40 участников, что составило 98%.

С выполнением еще одного задания удалось справиться более половине участников, оно вызвало *затруднения* при выполнении:

– *задание № 1*, было направленно на выявление уровня знаний требований ФГОС дошкольного образования, связанных с обеспечением эмоционального благополучия как базового компонента психологического здоровья личности воспитанника, – успешно задание выполнили 23 участника из 40, что составило 58%.

Вместе с тем при выполнении еще трех заданий подавляющая часть участников диагностики испытала *значительные затруднения*:

– *задание № 4*, нацеленное на определение наличия знания о внесении предусмотренных изменений в режим дня дошкольной образовательной организации в периоды карантинов и повышенной заболеваемости, оказалось посильно 14 участникам из 40, что составило 35%;

– *задание № 3*, направленное на выявление знаний о содержании предметно-пространственной образовательной среды в дошкольной образовательной организации в соответствии с Примерной адаптированной основной образовательной программой дошкольного образования, – справились 12 участников из 40, что составило 30%;

– *задание № 2*, направленное на выявление знаний основных характеристик профессионального подхода педагога к здоровьесберегающему обучению детей, – верно ответили 2 человека из 40, что составило всего 5%.

Доля участников, выполнивших и не выполнивших задания II варианта 1-й части, представлена на рисунке 3.20.

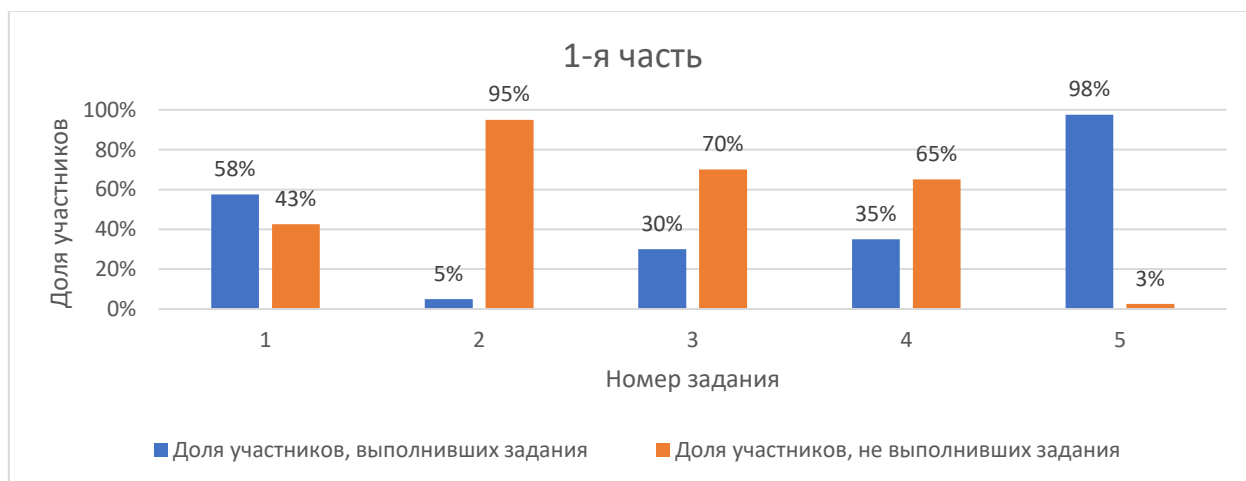


Рис. 3.20. Доля участников, выполнивших и не выполнивших задания II варианта 1-й части диагностической работы

Во II варианте 2-й части из 11 заданий, нацеленных на проверку знаний и умений, необходимых для осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме

сбережения здоровья детей, всеми участниками или их подавляющей частью были выполнены:

– задание № 9, на выявление умения установить соответствие между фазой работоспособности и описанием ее характеристики – справились 40 участников из 40, что составило 100%;

– задание № 13, на проверку умения определять содержание отдельных блоков модели по сохранению и укреплению здоровья детей в ДОО и соотносить их с критериями оценки – верно ответили 36 участников из 40, что составило 95%;

– задание № 14, на проверку знаний соответствия приемов содержанию здоровьесберегающих технологий – 34 участника из 40, что составило 85%;

– задание № 10, на выявление знаний педагогами программных форм участия родителей (законных представителей) в образовательной деятельности ДОО в соответствии с видом Примерной образовательной программы дошкольного образования – 33 участника из 40, что составило 83%;

– задание № 7, призванное проверить умение разрабатывать удовлетворяющий требованиям здоровьесбережения режим дня для возрастной группы детей с опорой на его основные компоненты, – справились 28 участников из 40, что составило 70%.

– задание № 16, на проверку умения установить соответствие между требованиями к дошкольной образовательной организации в части обеспечения условий сбережения здоровья воспитанников и нормативными документами, в которых эти требования закреплены, – справились 28 участников из 40, что составило 70%;

– задание № 6, на знание педагогических условий, необходимых для удовлетворения естественной потребности детей в движении, – 27 участников из 40, что составило 68%.

Еще четыре задания вызвали *значительные затруднения*:

– задание № 8, на выявление знаний критериев эффективности применения здоровьесберегающей технологии в образовательном процессе дошкольной образовательной организации – 23 участника из 40, что составило 58%;

– задание № 12, на выявление знания педагогами требований СП2.4.3648-20, предъявляемых к организации прогулок с детьми, их продолжительности в зависимости от метеоусловий, – справились 22 участника из 40, что составило 55%;

– задание № 11, на проверку знания критериев системы оценки здоровьесберегающих технологий (авт. Л. А. Харисова и Ф. Ф. Харисов) – 12 участников из 40, что составило 30%;

– задание № 15, на выявление умения соотнести конкретное физическое упражнение («челночный бег») с целью его применения на физкультурном занятии – 9 участников из 40, что составило 23%.

Доля участников, выполнивших и не выполнивших задания II варианта 2-й части, представлена на рисунке 3.21.

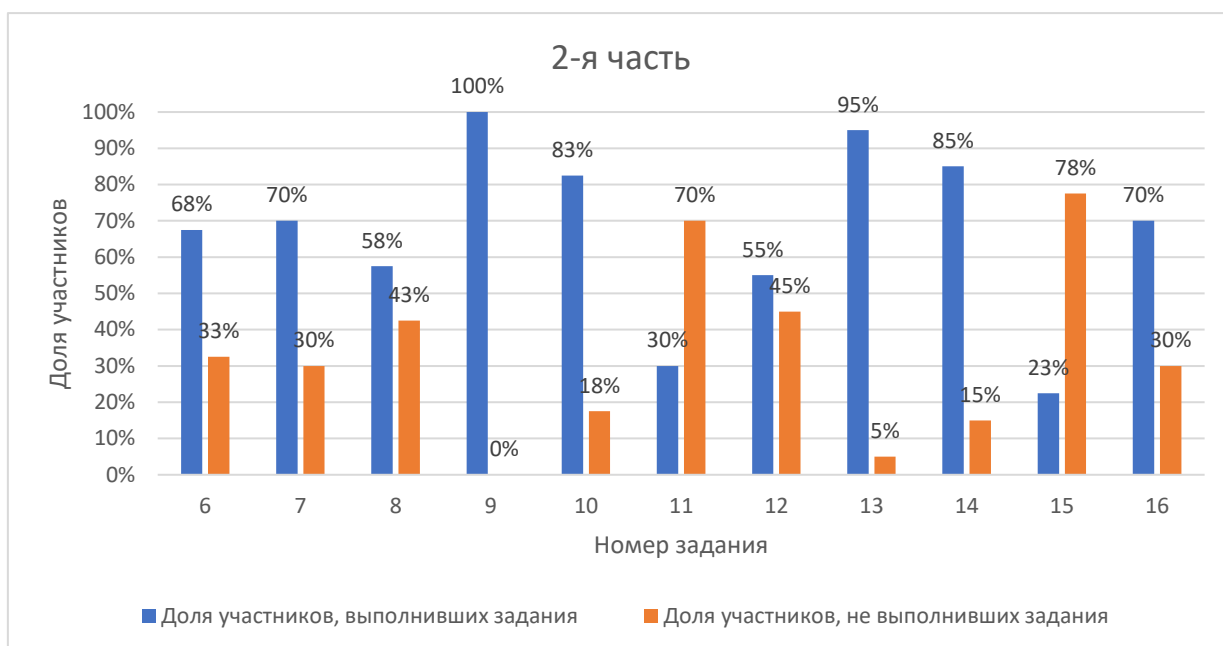


Рис. 3.21. Доля участников, выполнивших и не выполнивших задания II варианта 2-й части диагностической работы

Во II варианте 3-й части из 6 заданий, направленных на проверку умений, необходимых для обеспечения безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов, 5 заданий были *выполнены успешно* всеми или основной частью участников:

- задание № 21, ориентированное на проверку умения установить соответствие между отдельными категориями специальной педагогики и их содержанием, – выполнили 39 участников из 40, что составило 98%;
- задание №19, на выявление умения вычленять характерные признаки инклюзивного и интегрированного обучения – справились 38 участников из 40, что составило 95%;
- задание № 17 оценивало умение выбрать основания для определения содержания и условий организации обучения и воспитания для воспитанников с ОВЗ – справились 33 участника из 40, что составило 83%;
- задание № 22, кейс на выявление умений реализовывать нормативные документы в практической деятельности, в частности статью 79 ФЗ № 273 «Об образовании в РФ», регламентирующую инклюзивное образование, определить последовательность действий педагога при взаимодействии с родителями воспитанников группы общеразвивающей направленности, при необходимости включения в жизнь группы ребенка-инвалида – в полной мере справились 33 участника из 40, что составило 83%;
- задание № 18, на выявление умения применять правила разработки адаптированной образовательной программы для детей с ОВЗ – выполнили 28 участников из 40, что составило 70%.

Одно задание вызвало *значительные трудности* при выполнении более чем у половины участников:

– задание № 20, на проверку умения определять основные направления деятельности тьютора, способствующие благополучному обучению воспитанников с ОВЗ в дошкольной образовательной организации, – верно ответили 17 участников из 40, что составило 43%.

Доля участников, выполнивших и не выполнивших задания II варианта 3-й части, представлена на рисунке 3.22.

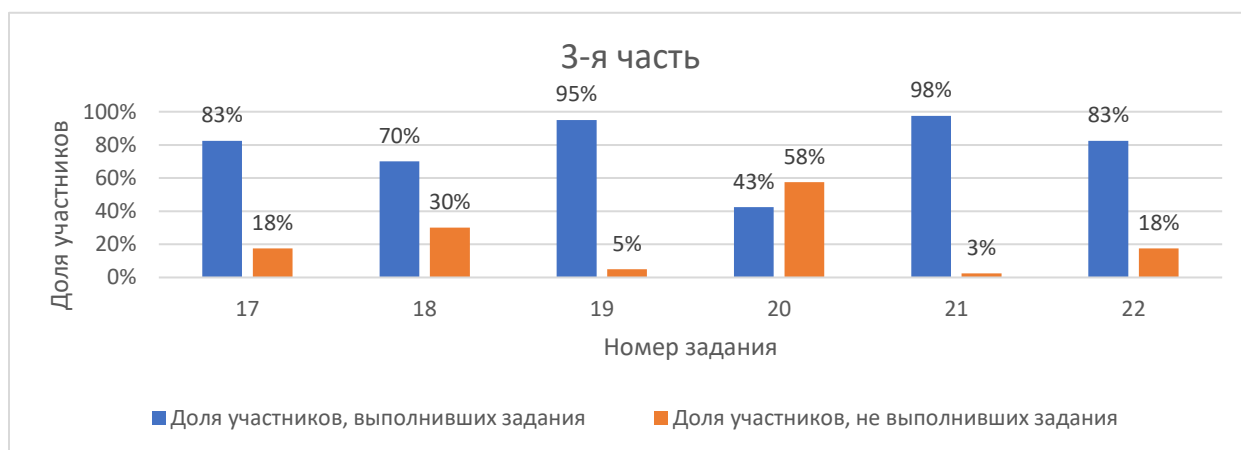


Рис. 3.22. Доля участников, выполнивших и не выполнивших задания II варианта 3-й части диагностической работы

Во II варианте 4-й части из 5 заданий, направленных на проверку знаний и умений, необходимых для обеспечения взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями (законными представителями) воспитанников, большинством участников были *успешно выполнены* 3 задания из 5:

– задание № 25, ориентированное на проверку умения устанавливать соответствие между формами взаимодействия ДОО с семьями воспитанников и формами организации педагогических мероприятий для родителей, – выполнили 40 участников из 40, что составило 100%;

– задание № 26 оценивало умение педагогов определять наиболее оптимальную форму ознакомления родителей с результатами педагогической диагностики ребенка – справились 39 участников из 40, что составило 98%.

– задание № 27, кейс на выявление умений убедительно и аргументировано, ссылаясь на нормативно-правовые акты, вести диалог с родителями воспитанников о необходимости и пользы посещения ребенком дошкольной образовательной организации, проверяло умение определять последовательность действий в организации работы с родителями часто болеющих детей – в полной мере справились 30 участников из 40, что составило 75%.

Большое количество участников столкнулось с трудностями при выполнении двух заданий:

- задание № 24, нацеленное на выявление знания принципов работы с родителями детей с ОВЗ, в том числе детей-инвалидов, – справились 22 участника из 40, что составило 55%;
- задание № 23, нацеленное на выявление умений педагога определить целевое назначение информации для родителей воспитанников – выполнил 21 участник из 40, что составило 53%.

Доля участников, выполнивших и не выполнивших задания II варианта 4-й части, представлена на рисунке 3.23.

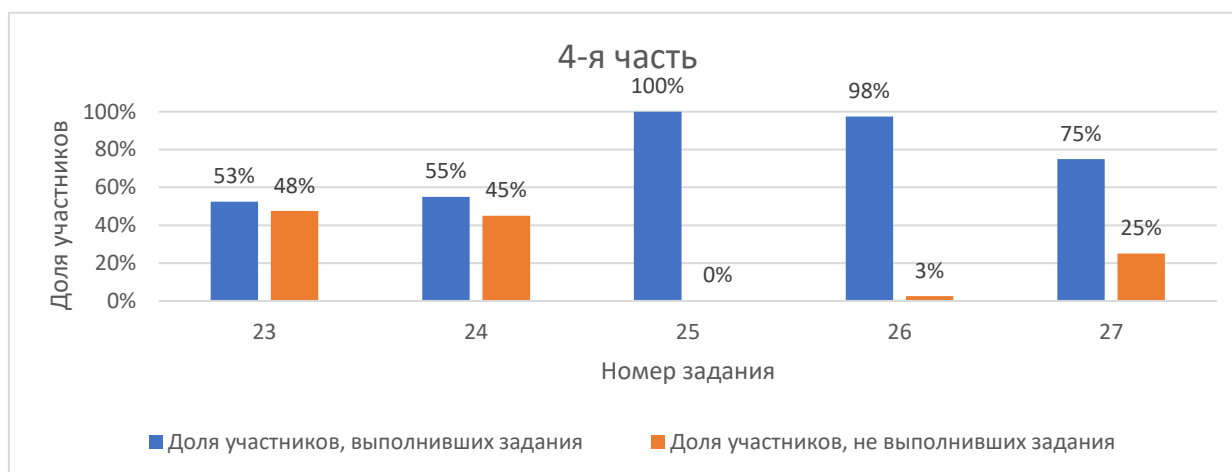


Рис. 3.23. Доля участников, выполнивших и не выполнивших задания II варианта 4-й части диагностической работы

Анализ результативности выполнения заданий показал, что участники исследования *наилучшим образом справились с заданиями*, характеризующими следующие аспекты здоровьесберегающей профессиональной деятельности педагога дошкольного образования:

- знание параметров образовательной среды, её комфортности и психологической безопасности, в том числе создания современной и безопасной цифровой образовательной среды с целью развития у детей основ информационной культуры;
- знание санитарно-эпидемиологических требований к обеспечению безопасных условий образовательной деятельности, оказанию услуг по воспитанию и обучению, уходу и присмотру за детьми;
- применение общепедагогического и дидактического принципов воспитания у ребенка осмысленного отношения к физическим упражнениям и подвижным играм;
- создание педагогических условий, необходимых для удовлетворения естественной потребности детей в движении;
- установление соответствия между характерной психологической ситуацией в возрастной группе и формой общения педагога с детьми;

– обеспечение взаимодействия в коррекционно-педагогической работе специалистов дошкольной образовательной организации с детьми с ОВЗ.

Вместе с тем ряд заданий вызвал существенные затруднения. Низкий процент выполнения этих заданий (менее 50) свидетельствует о наличии определенного профессионального дефицита у участников исследования.

Наибольшие затруднения вызвали задания, связанные с умениями и знаниями:

– в части создания безопасной и психологически комфортной образовательной среды – знание способов создания развивающей образовательной среды для физического воспитания и оздоровления дошкольников, а также знание особенностей развивающей образовательной среды для детей с ОВЗ, в том числе детей-инвалидов;

– в части осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей – знания методики проведения занятий по физической культуре (норматива общей и моторной плотности занятия, целеполагания применения некоторых физических упражнений); знания требований нормативных документов по обеспечению условий сбережения здоровья воспитанников в ДОО (требований СП2.4.3648-20, предъявляемых к организации прогулок с детьми, их продолжительности в зависимости от метеоусловий); умения определять содержание отдельных блоков модели по сохранению и укреплению здоровья детей в ДОО и соотносить их с критериями оценки;

– обеспечение безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов, – умение реализовывать нормативные документы в практической деятельности, в частности статью 79 ФЗ № 273 «Об образовании в РФ», регламентирующую инклюзивное образование, умение определить последовательность действий педагога при взаимодействии с родителями (законных представителей) воспитанников группы общеразвивающей направленности, при необходимости включения в жизнь группы ребенка-инвалида; умение определять и устранять факторы, способствующие эмоциональному неблагополучию воспитанников с ОВЗ в дошкольной образовательной организации;

– в части обеспечения взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями (законными представителями) воспитанников – умение убедительно и аргументированно вести диалог с родителями (законными представителями) воспитанников о необходимости и полезности посещения ребенком дошкольной образовательной организации; умение определять последовательность действий в организации работы с родителями (законными представителями) часто болеющих детей; умение определять наиболее оптимальную форму ознакомления родителей (законных представителей) с результатами педагогической диагностики ребенка.

4. Качественный анализ характеристик диагностического инструментария

По итогам апробации инструментария по оценке профессиональных компетенций педагогических работников дошкольных образовательных организаций в области реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе был проведен анализ качественных характеристик используемых заданий.

В результате качественно-количественного анализа двух вариантов педагогического теста по критериям – индекс трудности тестовых заданий; индекс дискриминативности; вариация тестовых баллов (дисперсия) – выявлены задания, требующие доработки, и задания, имеющие высокий и низкий уровни сложности и подлежащие исключению из оценочных средств.

Расчет трудности задания – один из обязательных этапов обработки результатов тестирования, показал задания, обладающие высокой трудностью, ответ на которые не был дан ни одним из участников (в I варианте – № 7, 18, 20; во II варианте – это № 2, 3, 11), и задания лёгкие, с которыми справились все участники (в I варианте – № 10, 14, 19, 21, 25; во II варианте – это № 9, 25).

При подсчете индекса дискриминативности выявлено 8 заданий, имеющих пограничный индекс дискриминативности – 0,2. Индекс дискриминативности рассчитывается при учете результатов участников, наиболее и наименее успешно выполнивших задания, как правило берется по 27%. В качестве нижней границы принято считать значение 0,2.

Также было выявлено 5 заданий, в которых дисперсия имеет пороговое значение. Дисперсия играет важную роль в оценке качества педагогических тестов, для текущей выборки имеет пороговое значение 0,1.

В процессе коррекции теста следует руководствоваться простым правилом: если проверка согласованности эмпирического распределения с нормальным дает положительные результаты, а дисперсия растет, то это означает, что переработка приводит к повышению его качества.

Таким образом, проведенный качественно-количественный анализ характеристик данных оценочных средств, их дескриптивных и вероятностных статистических результатов на выборочной совокупности испытуемых позволил констатировать следующее: большая часть заданий оказались надёжными и валидными и в I, и во II вариантах, а задания, имеющие пограничный индекс дискриминативности и пороговое значение дисперсии, требуют доработки.

5. Общие выводы и рекомендации

Анализ результатов выполнения диагностической работы в целом показал, что здоровьесберегающие компетенции педагогов дошкольного образования сформированы.

Участники апробации инструментария показали следующие уровни сформированности профессиональных компетенций

- *низкий уровень* – 35 участников (39,3%);
- *базовый уровень* – 43 участника (48,3%);
- *повышенный уровень* – 11 участников (12,4%);
- *высокий уровень* – 0 участников (0%).

Максимальный балл – 79 (из возможных 97), его набрал 1 участник (1%).
Минимальный балл по выполнению работы – 19, его набрал 1 участник (1%).

Средний балл выполнения работы составил 51, баллы от 80 до 97 не набрал ни один участник апробации.

Средний процент выполнения диагностической работы в целом педагогами дошкольного образования составил 54.

Процент выполнения диагностической работы по вариантам и частям представлен в таблице:

Вариант	№ части	Средний процент выполнения заданий	№ задания, вызвавшего затруднения при выполнении	% участников, не выполнивших задание
I	1-я часть	79	-	-
	2-я часть	54	7, 8, 11	90, 57, 57
	3-я часть	48	18, 20	71, 65
	4-я часть	61	24	57
II	1-я часть	47	2, 3, 4	95, 70, 65
	2-я часть	45	11, 15	70, 78
	3-я часть	45	20	58
	4-я часть	53	-	-

Таким образом, при выполнении I варианта диагностической работы наибольшее затруднения вызвали задания 2-й и 3-й частей, а при выполнении II варианта – задания 1-й и 2-й частей.

Средний процент выполнения диагностической работы в целом составил 54, процент выполнения каждой части диагностической работы (общий для I и II варианта) следующий: 1-я часть – 64; 2-я часть – 49; 3-я часть – 47; 4-я часть – 57.

Выявлены **общие профессиональные дефициты** педагогических работников:

- в реализации профессиональных компетенций, необходимых для обеспечения безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов, а также создания безопасной и психологически комфортной образовательной среды образовательной организации через обеспечение безопасности жизни детей, поддержание эмоционального благополучия;

– создания безопасной и психологически комфортной образовательной среды образовательной организации через обеспечение безопасности жизни детей, поддержание эмоционального благополучия.

А также выявлены **частные профессиональные дефициты** в осуществлении компетентного подхода педагога к здоровьесберегающему обучению детей и в создании условий предметно-пространственной образовательной среды согласно требованиям адаптированных образовательных программ дошкольного образования.

На основе анализа выявленных у педагогов дошкольного образования профессиональных дефицитов, связанных с реализацией здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе, определены образовательные потребности в совершенствовании профессиональных компетенций сформулированные в виде общих **направлений повышения квалификации:**

- организация безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов;
- организация безопасной и психологически комфортной образовательной среды в образовательной организации через обеспечение безопасности жизни детей, поддержание их эмоционального благополучия;
- создание специальных условий предметно-пространственной образовательной среды в условиях реализации адаптированных образовательных программ дошкольного образования.

Качественно-количественный анализ характеристик данных оценочных средств, их дескриптивных и вероятностных статистических результатов на выборочной совокупности испытуемых позволил вывить валидные и невалидные задания.

В плане улучшения организационно-методических основ подготовки и проведения мониторинга профессиональных компетенций педагогических работников дошкольных образовательных организаций в области реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе в Иркутской области в 2023 году предполагается:

- совершенствование конструктора и корректировка содержания педагогических оценочных средств по данному направлению;
- пополнение банка тестовых заданий по оценке профессиональной компетентности в области реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе ДОО.