

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 мониторинга профессиональных компетенций
педагогических работников дошкольных образовательных организаций
в области реализации здоровьесберегающих технологий
в образовательном процессе

(27 февраля – 10 марта 2023 года)

Иркутск, 2023 г.

Аналитический отчёт по результатам мониторинга профессиональных компетенций педагогических работников дошкольных образовательных организаций в области реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе (27 февраля – 10 марта 2023 года) / Авторы-составители: Т. А. Жданко, Е. Н. Черных, Н. Ю. Яблонцева, М. М. Михайлова. – Иркутск: Изд-во ГАУ ИО ЦОПМКиМКО, 2023. – 34 с.

Рецензент: С. В. Гершпигель, заместитель директора ГАУ ИО ЦОПМКиМКО.

В аналитическом отчёте использованы результаты мониторинга профессиональных компетенций педагогических работников образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования. Мониторинг профессиональных компетенций проходил в рамках исполнения 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, а также результаты анализа удовлетворенности населения качеством образования в дошкольных образовательных организациях Иркутской области, в том числе деятельностью, направленной на здоровьесбережение воспитанников, в 2023 году (Аналитическая справка / Авт.: А. О. Трефилова, О. В. Рожкова, Н. Ю. Николаева, И. Э. Широкова, А. В. Кульченкова).

Рекомендовано для применения руководителями и специалистами системы дошкольного образования.

Содержание

Введение.....	4
1. Сведения о диагностической работе.....	5
2. Сведения об участниках апробации.....	13
3. Анализ результатов выполнения диагностической работы по оценке профессиональной компетентности педагогических работников дошкольного образования в области организации здоровьесберегающего образовательного процесса.....	16
4. Общие выводы и рекомендации.....	32

Введение

Аналитический отчет подготовлен по результатам проведения мониторинга 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 – мониторинг).

Мониторинг проводился в соответствии с Распоряжением министерства образования Иркутской области от 3 февраля 2023 года № 55-110-мр «О проведении 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.

Региональным оператором проведения мониторинга определено Государственное автономное учреждение Иркутской области «Центр оценки профессионального мастерства, квалификаций педагогов и мониторинга качества образования». Установлены сроки проведения апробации с 27 февраля 2023 года по 10 марта 2023 года. Определены участники процедуры – педагогические работники двух муниципальных образований Иркутской области: города Иркутска и Иркутского района.

Цель мониторинга: оценка текущего состояния профессиональной компетентности педагогических работников дошкольных образовательных организаций в области реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе, своевременное предоставление объективной и достоверной информации заинтересованным лицам для повышения качества дошкольного образования в регионе.

Задачи мониторинга:

1. Диагностика уровня сформированности профессиональных компетенций педагогических работников дошкольных образовательных организаций, необходимых для реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.

2. Выявление профессиональных дефицитов педагогических работников дошкольных образовательных организаций, связанных с реализацией здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.

3. Определение образовательных потребностей педагогических работников дошкольных образовательных организаций по совершенствованию профессиональной компетентности в области реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.

В ходе мониторинга педагогические работники образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, составляющие выборку участников оценки, выполнили диагностическую работу и заполнили предложенный опросник.

Содержание заданий диагностической работы 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 педагогических работников дошкольных образовательных организаций к выполнению родственных по содержанию обязанностей, направленных на сбережение здоровья воспитанников.

1. Сведения о диагностической работе

Диагностическая работа направлена на оценку готовности педагогических работников 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 и имела следующую 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.

Часть 1 содержала 5 тестовых заданий. В части 1 диагностической работы представлены задания трех видов:

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

б) задания закрытого типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных (2 из 5 или 3 из 5) – 3 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 во 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, для поддержания 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 базовых характеристик здоровьесберегающего образовательного пространства образовательной организации.

Задание 2 проверяло знание требований ФГОС ДО к обеспечению безопасности предметно-пространственной образовательной среды для группы воспитанников и умение обеспечивать безопасность предметно-пространственной образовательной среды для группы воспитанников.

Задание 3 проверяло знание требований федеральной образовательной программы дошкольного образования (ФОП ДО) к созданию условий, обеспечивающих достижение целевых ориентиров в работе с особыми категориями детей с ОВЗ, в том числе с детьми-инвалидами и умение формулировать условия, обеспечивающие достижение целевых ориентиров в работе с особыми категориями детей с ОВЗ, в том числе с детьми-инвалидами.

Задание 4 проверяло знание критериев оценки образовательной среды, в том числе при использовании здоровьесберегающих технологий и умение их использовать.

Задание 5 проверяло знание критериев и показателей сформированности основ информационной культуры дошкольников и умение формировать информационную среду в группе воспитанников с целью развития у детей основ информационной культуры личности.

Часть 2 состояла из 11 заданий. В части 2 диагностической работы представлены задания четырех видов:

а) задания закрытого типа с выбором одного верного ответа из пяти предложенных – 3 задания;

б) задания закрытого типа с выбором нескольких вариантов ответа из предложенных (2 из 5 или 3 из 5) – 3 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 и умение обеспечивать безопасность образовательной среды на основе санитарно-эпидемиологических требований.

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 и умение обеспечивать безопасность воспитанников.

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 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 соотносить формы и методы взаимодействия дошкольной организации с семьями воспитанников по вопросам формирования у детей культуры здорового образа жизни.

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.

Часть 3 состояла из 6 заданий. В части 3 диагностической работы представлены 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, во 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 определить функционал педагогических работников в коррекционно-педагогической работе с детьми с ОВЗ.

Задание 19 проверяло знание принципов реализации адаптированной образовательной программы дошкольного образования для обучающихся с ОВЗ и умение организовывать образовательный процесс в рамках реализации адаптированной образовательной программы дошкольного образования.

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

Задание 21 проверяло умение определять зону ответственности педагогических работников, участвующих в процессе обучения, воспитания, коррекции нарушений развития, социальной адаптации, реабилитации лиц с нарушениями развития.

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

Часть 4 состояла из 5 заданий. В части 4 диагностической работы 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 – 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 (законными представителями) воспитанников спортивно-досуговых мероприятий.

Задание 24 проверяло умение взаимодействовать с родителями (законными представителями) детей в ходе реализации образовательных программ, в том числе адаптированных образовательных программ дошкольного образования.

Задание 25 проверяло умение педагога осуществлять ознакомление родителей (законных представителей) с результатами педагогической диагностики достижения детьми планируемых результатов освоения адаптированных образовательных программ дошкольного образования.

Задание 26 проверяло умение педагога осуществлять ознакомление родителей (законных представителей) с результатами педагогической диагностики физического развития детей с целью обеспечения преемственности в работе ДОО и семьи.

Задание 27 проверяло умение убедительно и аргументированно, ссылаясь на нормативно-правовые акты, вести диалог с родителями (законными представителями) воспитанников о необходимости и полезности посещения ребенком дошкольной образовательной организации, проверяло умение определять последовательность действий в организации работы с родителями (законными представителями) 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.

Кейс-задачи 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.

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	14
Часть 2	11	43
Часть 3	6	24
Часть 4	5	19
Всего	27	100

Диагностическая работа содержала задания разного уровня сложности. Уровень сложности связан с проверяемыми элементами содержания и определялся следующим образом:

– задания базового уровня сложности ориентированы на оценку теоретических знаний и умений 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						
Базовый	2	3	6	9	3	7	2	4
Повышенный	3	11	3	13	1	3	2	6
Высокий	0	0	2	21	2	14	1	9
Всего	5	14	11	43	6	24	5	19

Доли заданий различного уровня сложности в диагностической работе представлены на рис. 1.1.

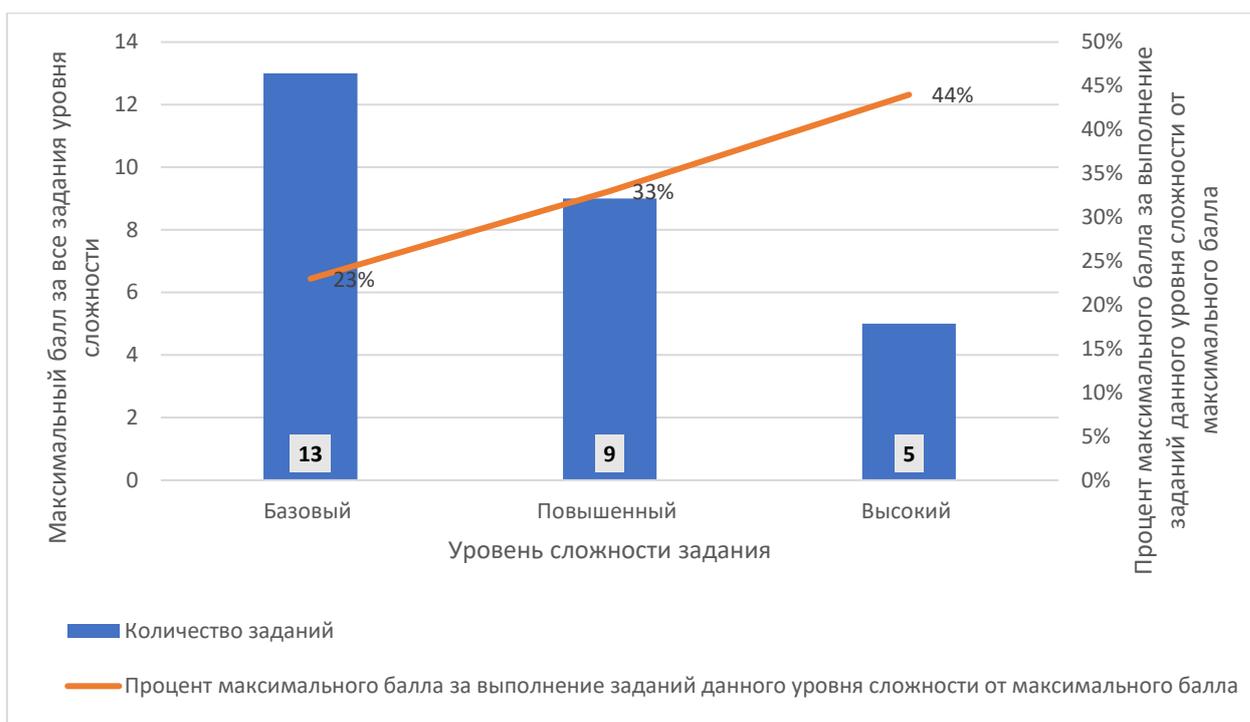


Рисунок 1.1. Доля заданий различного уровня сложности

Из рисунка видно, количество заданий базового уровня – 13, повышенного уровня – 9, высокого уровня сложности – 5. Количество заданий и распределение их уровням сложности сбалансировано: количество заданий повышенного и высокого уровней составило 14, а заданий базового уровня – 13. При оценке результатов выполнения заданий диагностической работы учитывался коэффициент сложности задания. Процент максимального балла за выполнение заданий по уровням сложности находится в обратной зависимости от количества заданий, т.е. выполнение участником мониторинга заданий повышенного уровня сложности обеспечивает более высокий процент выполнения работы. При выполнении заданий только базового уровня процент выполнения составляет – 23, при выполнении заданий только повышенного уровня сложности – 33, при выполнении заданий высокого уровня сложности – 44.

По результатам выполнения диагностической работы участник мониторинга набирает определенное количество баллов, которое позволяет определить уровень владения профессиональными компетенциями, необходимыми для осуществления здоровьесберегающей 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 в дошкольной образовательной организации.

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 совершенствования профессиональных компетенций, 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 дошкольного возраста в регионе.

2. Сведения об участниках апробации

К участию в мониторинге были приглашены опытные педагогические работники, в том числе старшие воспитатели, педагоги-психологи, инструкторы по физической культуре двух муниципальных образований: города Иркутска и Иркутского района.

Всего в апробации приняли участие 326 человек, из них:

- воспитателей – 119 человек (36,5%),
- заместителей заведующего по УВР – 101 (31%),
- инструкторов по физической культуре – 47 (14,4%),
- старших воспитателей – 26 (8%),
- педагогов-психологов – 22 (6,7%),
- учителей-логопедов – (2,1%),
- учителей-дефектологов – 2 (0,6%),
- музыкальных руководителей – 1 (0,3%).

Более 67% участников – это опытные воспитатели и заместители заведующего по УВР.

Участники мониторинга в разрезе муниципалитетов, образовательных организаций и по педагогическим и руководящим должностям представлены в таблице 2.1.

Таблица 2.1. Участники апробации в разрезе муниципалитетов и педагогических, руководящих должностей

Наименование МО	Количество образовательных организаций	Всего участников	Количество участников апробации по педагогическим должностям							
			Воспитатель	Старший воспитатель	Заместитель заведующего по УВР	Инструктор физической культуре	Учитель-логопед	Учитель-дефектолог	Музыкальный руководитель	Педагог-психолог
2	171	326	119	26	102	47	7	2	1	22
г. Иркутск	131	255	74	25	81	43	7	2	1	22
Иркутский район	40	71	45	1	21	4	-	-	-	-

Из 326 педагогических и руководящих работников дошкольного образования, принявших участие в мониторинге, 82 человека (25,2%) в возрасте до 35, 82 человека (25,2%) в возрасте от 35 лет до 45 лет, 131 человек (40,2%) – от 46 до 55 лет, 31 человек (9,5%) – от 56 лет до 65 лет. В мониторинге приняли участие 25% молодых педагогических работников, остальные 75% участников – старше 35 лет. Количество педагогов зрелого возраста (от 35 до 65 лет) в целом превышает количество молодых участников в 3 раза. Распределение участников мониторинга по возрасту представлено на рис. 2.1.

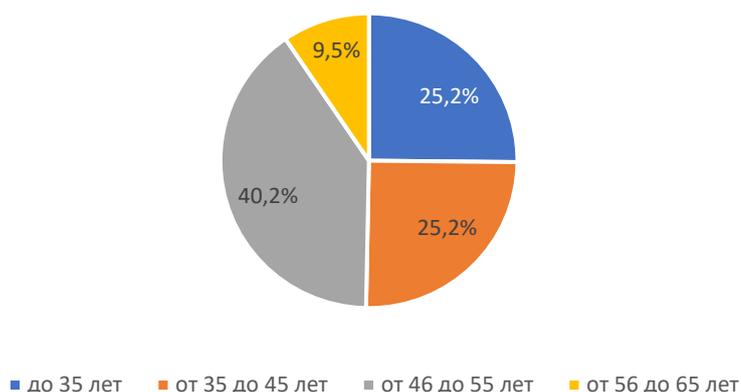


Рисунок 2.1. Распределение участников мониторинга по возрасту

В мониторинге приняли участие 102 руководящих работника и 224 педагогических работников. Из числа педагогических работников 46 человек (20,5%) имеют высшую квалификационную категорию, 89 человек (39,7%) – первую квалификационную категорию, 89 педагогических работников (39,7%) не имеют категории.

Распределение участников мониторинга из числа педагогических

работников по квалификационным категориям представлено на рис. 2.2.

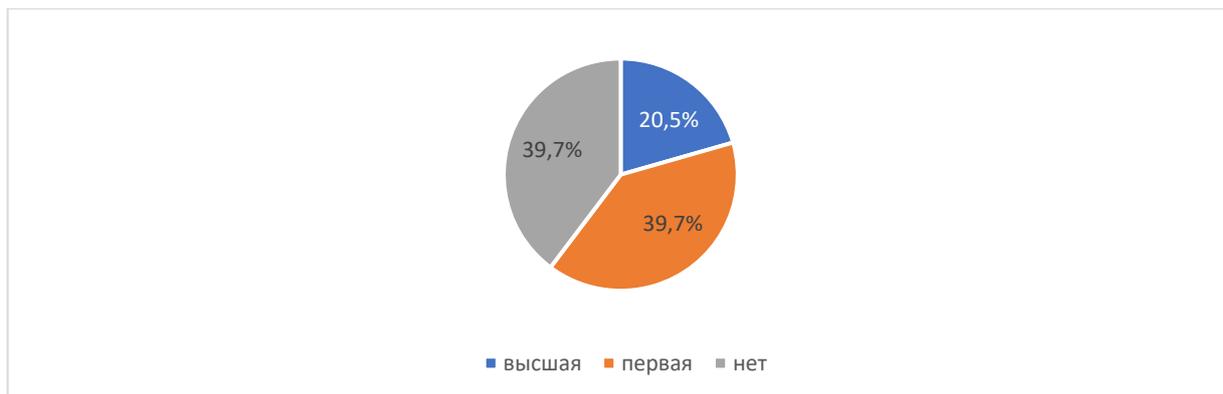


Рисунок 2.2. Распределение участников мониторинга из числа педагогических работников по квалификационным категориям

Распределение участников мониторинга по стажу работы выглядит следующим образом: большую группу составили педагогические работники, имеющие стаж работы до 5 лет – 112 человек (34,4%), вторая по численности группа участников мониторинга имеет стаж работы от 5 до 10 лет – 102 человека (31,3%). Доля педагогических работников, работающих в системе дошкольного образования от 10 до 20 лет – 18,7% (61 человек), незначительно меньше доля педагогов, имеющих стаж работы более 20 лет – 14,4% (47 человек). В мониторинге также приняли участие педагоги, не имеющие стажа работы – 4 человека (1,2%).

Распределение участников мониторинга по стажу работы представлено на рис. 2.3.

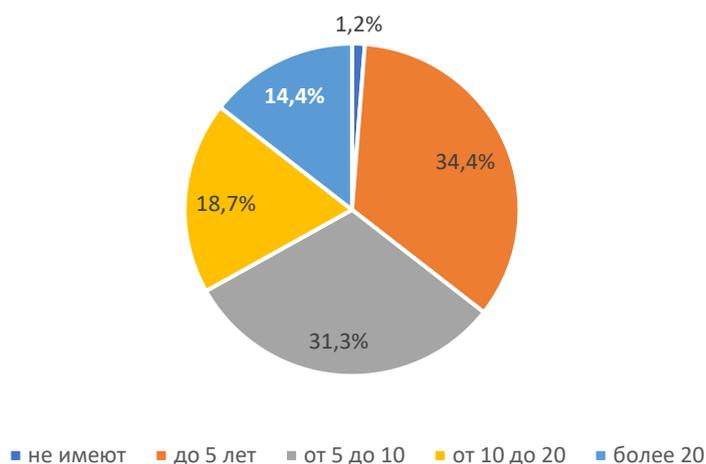


Рисунок 2.3. Распределение участников мониторинга по стажу работы

Большинство педагогических работников – участников мониторинга (216 человек – 66%) имеют высшее педагогическое образование (бакалавриат – 13,8%, магистратура – 7,4%, специалитет – 44,8%), 24% (72 человека) –

среднее профессиональное педагогическое образование. Обращает на себя внимание наличие педагогических работников, занимающих педагогические должности и имеющих высшее непедагогическое образование – 9,2% (6,4% – специалитет, 2,8% – бакалавриат) и среднее профессиональное непедагогическое – 2,8%.

Распределение участников мониторинга по уровню образования представлено на рис. 2.4.

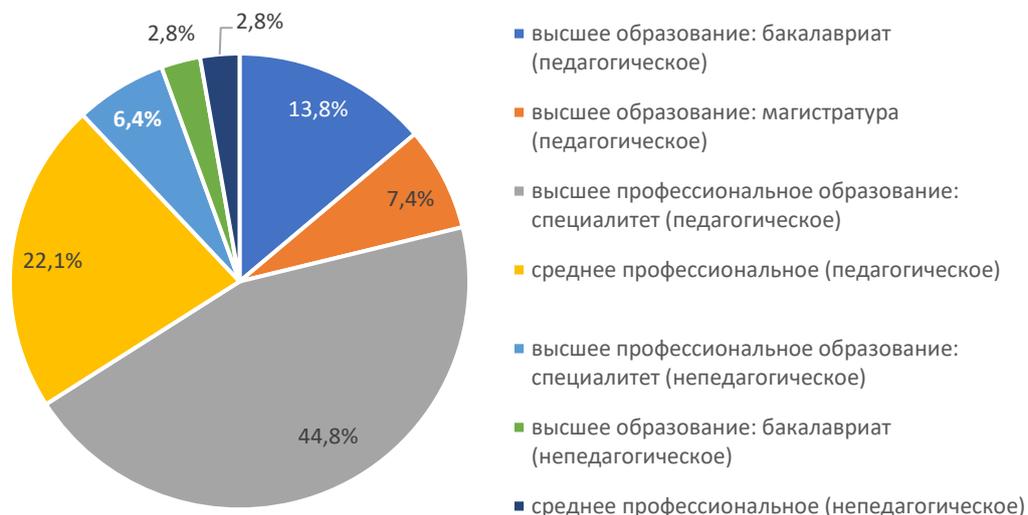


Рисунок 2.4. Распределение участников мониторинга по уровню образования

Таким образом, в мониторинге приняли участие молодые педагогические работники в возрасте до 35 лет (25%) и педагогические работники старше 35 лет (75%). Уровень квалификации участников мониторинга разный, 60% имеют высшую и первую квалификационные категории. Большинство педагогических работников (66%) имеют высшее педагогическое образование и среднее профессиональное педагогическое образование (24%).

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

В исследовании приняли участие 326 человек. Диагностическая работа включала 27 заданий, из которых 24 тестовых задания различного типа и 3 задания-кейса. На выполнение работы было отведено 150 минут.

Максимальный балл за выполнение всех заданий диагностической работы – 100.

Анализ результатов выполнения диагностической работы участниками мониторинга показал, что средний балл выполнения работы – 49.

Минимальный балл за выполнение заданий диагностической работы – 23, его набрал 1 человек (0,3% от количества участников). Максимальный балл – 82 (из возможных 100), набрал 1 участник (0,3%). Еще четыре участника набрали 75 и 76 баллов, что соответствует 4 (высокому) уровню. Баллы от 83 до 100 не набрал ни один участник мониторинга. Результаты распределения первичных баллов при выполнении каждой из четырех частей диагностической работы участниками мониторинга представлены ниже.

Максимально возможный балл за выполнение заданий первой части составил 14.

Средний балл выполнения участниками исследования заданий первой части составил 7,8 (55,7% от максимально возможного). Минимальный балл за выполнение заданий, набранный участниками – 2 (14,2% выполнения заданий части) набрали 2 участника (0,6%), самый высокий максимальный балл – 14 (100% выполнения) набрал 1 участник (0,3%). Границу в 9 баллов (более 60% выполнения) преодолели 136 участников (41,7%), из них 22 человека (6,7%) набрали 12 и более баллов, (% выполнения – более 80). Распределение первичных баллов за выполнение заданий 1-й части диагностической работы (задания 1-5) представлено на рис. 3.1.



Рисунок 3.1. Результаты распределения первичных баллов при выполнении 1-й части диагностической работы

Максимально возможный балл за выполнение заданий второй части составил 43.

Средний балл выполнения участниками исследования заданий второй части составил 22,2 (51,6% от максимально возможного). Минимальный балл,

набранный участниками за выполнение заданий части – 10 (23,2% выполнения заданий части) набрал 1 участник (0,3%), самый высокий максимальный балл – 37 (86% выполнения) набрал 1 участник (0,3%). Границу в 26 баллов (более 60% выполнения) преодолел 81 участник (24,8%), из них только 1 человек (0,3%) набрал более 35 баллов, (% выполнения – более 80). Распределение первичных баллов за выполнение заданий 2-й части диагностической работы (задания 6-16) представлено на рис. 3.2.

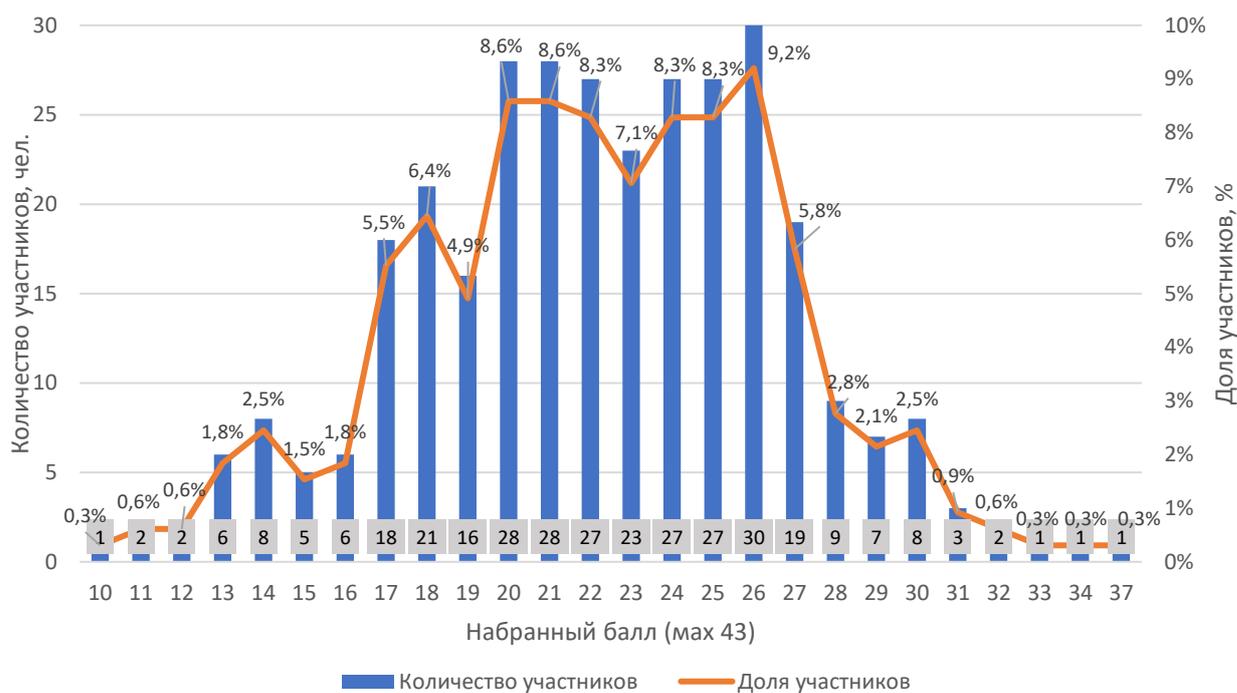


Рисунок 3.2. Результаты распределения первичных баллов при выполнении 2-й части диагностической работы

Максимально возможный балл за выполнение заданий третьей части составил 24.

Средний балл выполнения участниками исследования заданий третьей части составил 9,5 (39,5% от максимально возможного). Минимальный балл, набранный участниками за выполнение заданий части – 0 (0% выполнения заданий части) набрал 1 участник (0,3%), самый высокий максимальный балл – 21 (88% выполнения) набрал 1 участник (0,3%). Границу в 15 баллов (более 60% выполнения) преодолели лишь 34 участника (10,4%), из них только 1 человек (0,3%) набрал более 20 баллов, (% выполнения – более 80). Распределение первичных баллов за выполнение заданий 3-й части диагностической работы (задания 17-22) представлено на рис. 3.3.



Рисунок 3.3. Результаты распределения первичных баллов при выполнении 3-й части диагностической работы

Максимально возможный балл за выполнение заданий четвертой части составил 19.

Средний балл выполнения участниками исследования заданий четвертой части составил 9,4 (49,4% от максимально возможного). Минимальный балл, набранный участниками за выполнение заданий части – 3 (15,7% выполнения заданий части) набрали 2 участника (0,6%), самый высокий максимальный балл – 18 (94,7% выполнения) набрал 1 участник (0,3%). Границу в 12 баллов (более 60% выполнения) преодолели лишь 66 участников (20,2%), из них 6 человек (1,8%) набрали более 16 баллов, (% выполнения – более 80). Распределение первичных баллов за выполнение заданий 4-й части диагностической работы (задания 22-27) представлено на рис. 3.4.

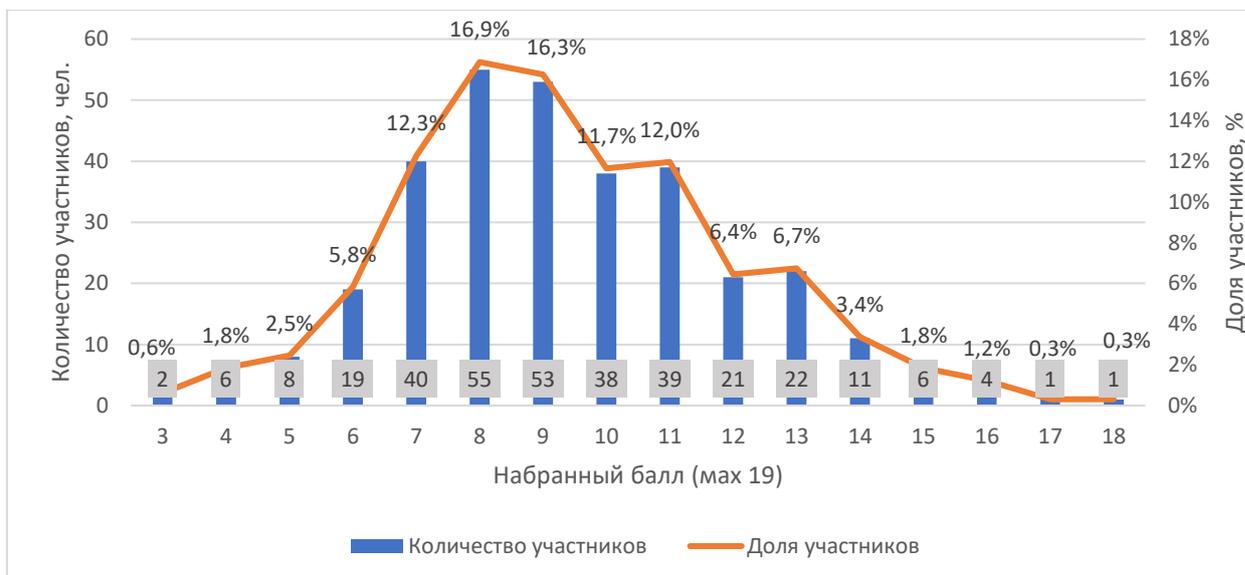


Рисунок 3.4. Результаты распределения первичных баллов при выполнении 4-й части диагностической работы

По итогам исследования выделено четыре группы участников, разделившиеся по величине набранного балла:

- группа 1 – участники, не преодолевшие границу в 60% выполнения работы («низкий уровень»);
- группа 2 – участники, у которых процент выполнения заданий диагностической работы находится в диапазоне 60%-69% («базовый уровень»);
- группа 3 – участники, участники, у которых процент выполнения заданий диагностической работы находится в диапазоне 70%-86% («повышенный уровень»);
- группа 4 – участникам, участникам, у которых процент выполнения заданий диагностической работы находится в диапазоне 87%-100% («высокий уровень»).

Высокий уровень сформированности компетенций продемонстрировали 4 человека, что составляет 1,2% от общего количества участников исследования, повышенный уровень – 41 человек (12,6%), базовый уровень – 222 человека (68,1%), низкий уровень – 60 человек (18,4%).

Анализ результативности выполнения заданий показал, что лучше участники всех групп лучше справились с заданиями 1-й части, наиболее низкие результаты участники показали при выполнении заданий 3 части.

Вместе с тем, достаточно велик разрыв значений среднего процента выполнения заданий одной и той же части группами участников, значение показателя достигает 49,4%, так в группе 4 средний % выполнения заданий 1-й части составляет 89,3%, в то время как в группе 1 – 39,9%; при выполнении заданий 4-й части разрыв значения среднего % выполнения составил 48,2%,

3-й части – 46,5%, минимальный разрыв значения среднего процента выполнения во 2-й части диагностической работы – 35,2%.

Участники 1-й группы по набранным баллам (60 человек) показали низкий уровень сформированности профессиональных компетенций, выполнение большинства заданий вызвало трудности. Минимальный процент выполнения достигнут в задании № 12 – 11,7. В то же время участники 1-й группы успешно справились с заданиями № 6, 17, 23, 26 – верхние точки графика, показывающие уровень выполнения этих заданий, больше 60%. Максимальный процент участники продемонстрировали при выполнении задания № 26 – 79,7.

Участники 2-й группы по набранным баллам (222 человека) показали базовый уровень сформированности профессиональных компетенций. В этой группе у участников трудности вызвали задания № 1, 2, 3, 5, 9, 10, 11, 12, 16, 18, 20, 21, 24 – нижние точки графика (процент выполнения этих заданий меньше 60). При выполнении задания № 21 показан минимальный процент выполнения – 21,9. В то же время участники этой группы достаточно успешно справились с остальными заданиями, максимальный процент выполнения набран в задании № 23 – 89,3.

Участники 3-й группы по набранным баллам (41 человек) показали повышенный уровень сформированности профессиональных компетенций. В этой группе трудности вызвали задания № 11, 12, 20, 21, 24, 25 – нижние точки графика (процент выполнения этих заданий меньше 60). В задании № 24 продемонстрирован минимальный процент выполнения – 17,1.

Участники 4-й группы по набранным баллам (3 человека) показали высокий уровень сформированности профессиональных компетенций. В этой группе трудности вызвали задания № 9, 10, 11, 12, 20, 21, 24 – нижние точки графика (процент выполнения этих заданий меньше 60). В задании № 21 продемонстрирован минимальный процент выполнения – 21,9. В то же время задания № 2, 5, 7, 13, 14, 17, 18, 23, 26 выполнены на 100%.

У всех четырех групп участников вызвали затруднения задания № 11, 12, 21, процент выполнения колеблется в пределах 22,2-32,5; 11,7-33,3; 12,0-28,3 соответственно. Это задания из 2-й и 3-й частей (2-я часть – задания, направленные на оценку компетенций педагогов, необходимых при организации безопасного, берегающего здоровье воспитанников педагогического процесса; 3-я часть – задания, направленные на оценку компетенций педагогов, необходимых для обеспечения безопасного образовательного процесса, берегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ и детей-инвалидов). Результаты каждой группы участников в зависимости от результативности выполнения заданий представлены на рис. 3.5.

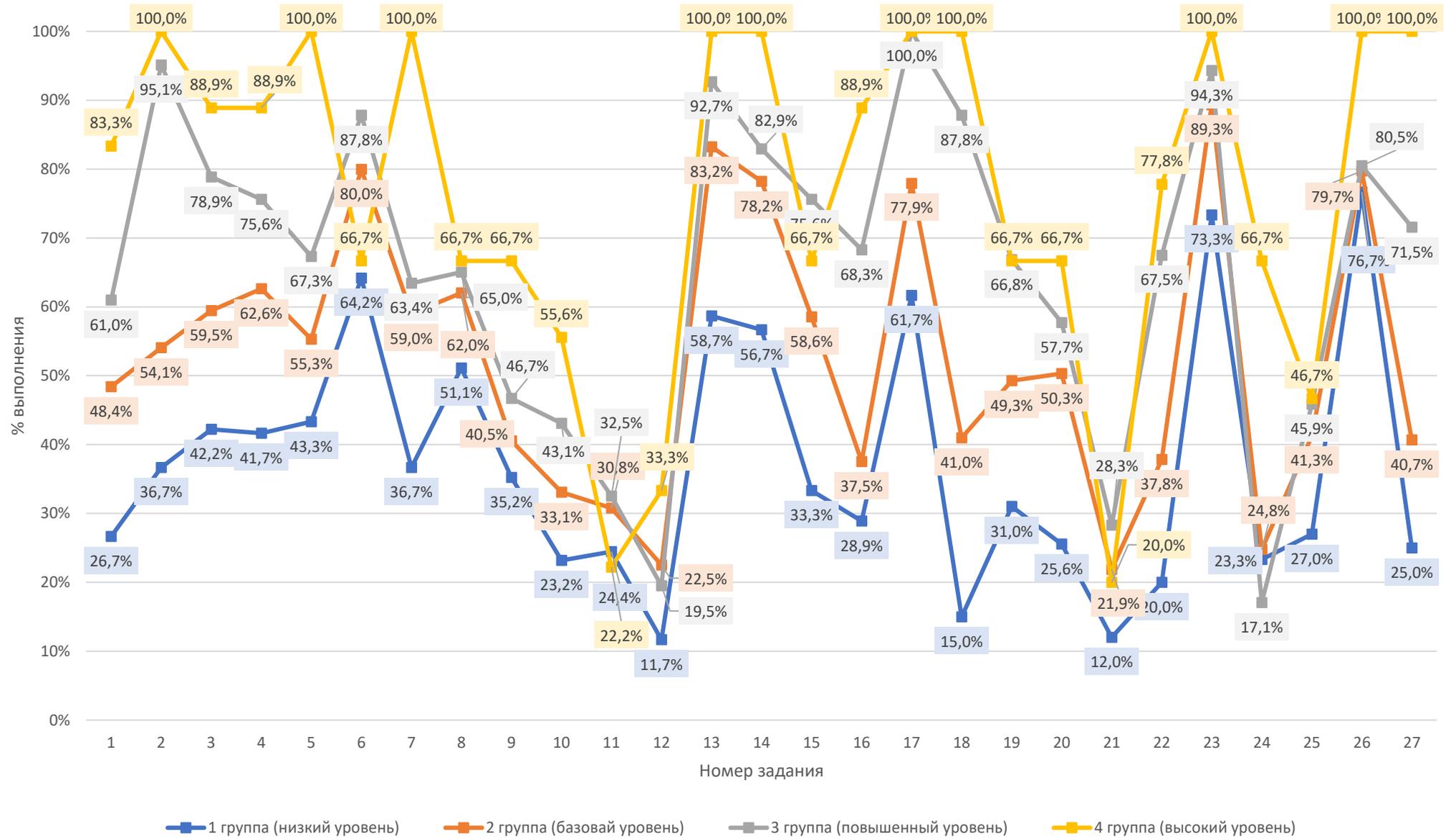


Рисунок 3.5. Средний процент выполнения заданий участниками по выявленным уровням

Количество участников, выполнивших и не выполнивших задания диагностической работы, представлено на рис. 3.6.

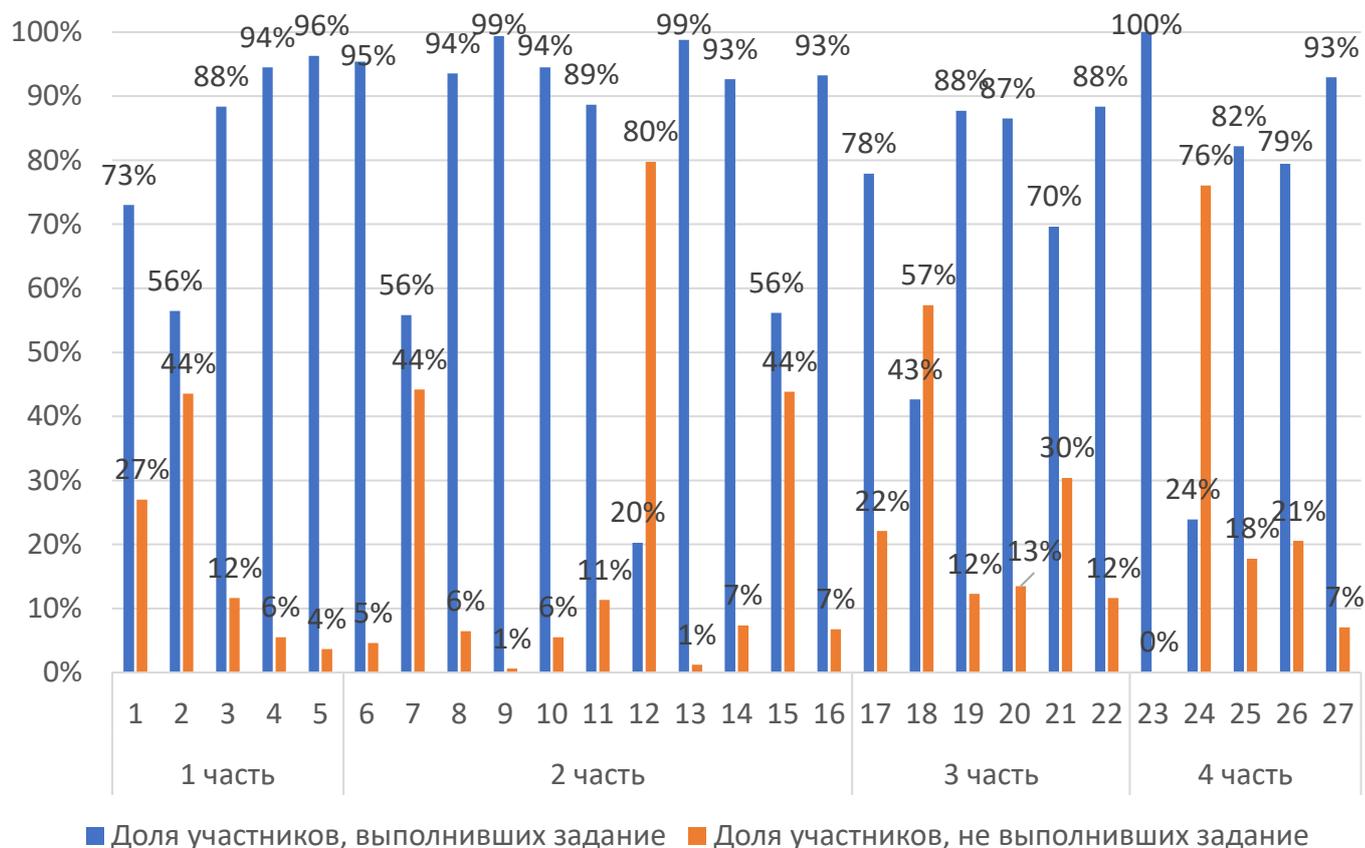


Рисунок 3.6. Количественное соотношение участников, выполнивших и не выполнивших весь диапазон заданий по четырем частям диагностической работы

Из рисунка видно, что значительные затруднения у участников вызвало выполнение заданий № 2, 7, 12, 15, 18, 24.

Задание 2 проверяло знание требований ФГОС ДО к обеспечению безопасности предметно-пространственной образовательной среды.

Задание 7 проверяло знание нормативных документов, определяющих ответственность педагогических работников за обеспечение безопасности воспитанников.

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

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

Задание 18 проверяло умение определить функционал педагогических работников в коррекционно-педагогической работе с детьми с ОВЗ.

Задание 24 проверяло умение взаимодействовать с родителями (законными представителями) детей в ходе реализации образовательных программ, в том числе адаптированных образовательных программ дошкольного образования.

Незначительные затруднения вызвало выполнение заданий № 1, 17, 21, 26. Остальные задания были выполнены участниками с разной степенью успешности.

Представим качественный анализ результатов выполнения диагностической работы.

Результаты, полученные по итогам выполнения ***1-й части диагностической работы***, показывают уровень знаний, направленных на оценку профессиональных компетенций практикующих педагогических работников, необходимых для создания безопасной и психологически комфортной образовательной среды образовательной организации через обеспечение безопасности жизни детей, поддержание их эмоционального благополучия.

Максимальный балл за выполнение 1-й части диагностической работы составлял 14. Общее количество заданий – 5. Максимальная оценка за выполнение задания № 1 составила 2 балла, за задание №2 - 1 балл, за задания № 3, 4 – 3 балла, за задание № 5 – 5 баллов.

Уровень сложности заданий № 1 и 2 – базовый, заданий № 3, 4, 5 – повышенный.

При выполнении 1-й части диагностической работы не справились с заданиями № 1 и 2 – 27% и 44% участников соответственно, с заданиями № 3, 4, 5 – 12%, 6% и 4% участников соответственно. Наибольшее затруднение вызвало задание № 2 (44% участников не справились), оно заключалось в выборе принципа, определяющего безопасность предметно-пространственной среды в ДОО в соответствии с требованиями ФГОС ДО.

В 1-й части диагностической работы участниками хорошо выполнены задания № 4 (94% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 1 до 3 баллов) и № 5 (96% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 1 до 5 баллов). Задание № 4 предполагало определение задач, стоящих перед педагогами при содержательном наполнении центра психологической разгрузки в группе ДОО, задание № 5 предполагало соотнесение этапов информационной культуры старших дошкольников с его характеристикой, обеспечивающей формирование информационной безопасности ребенка.

Средний процент выполнения заданий 1-й части диагностической работы составил 55,9. Большинство участников успешно справились с заданиями 1-й части диагностической работы, 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 заданий 1-й части диагностической работы представлена на рис. 3.7.

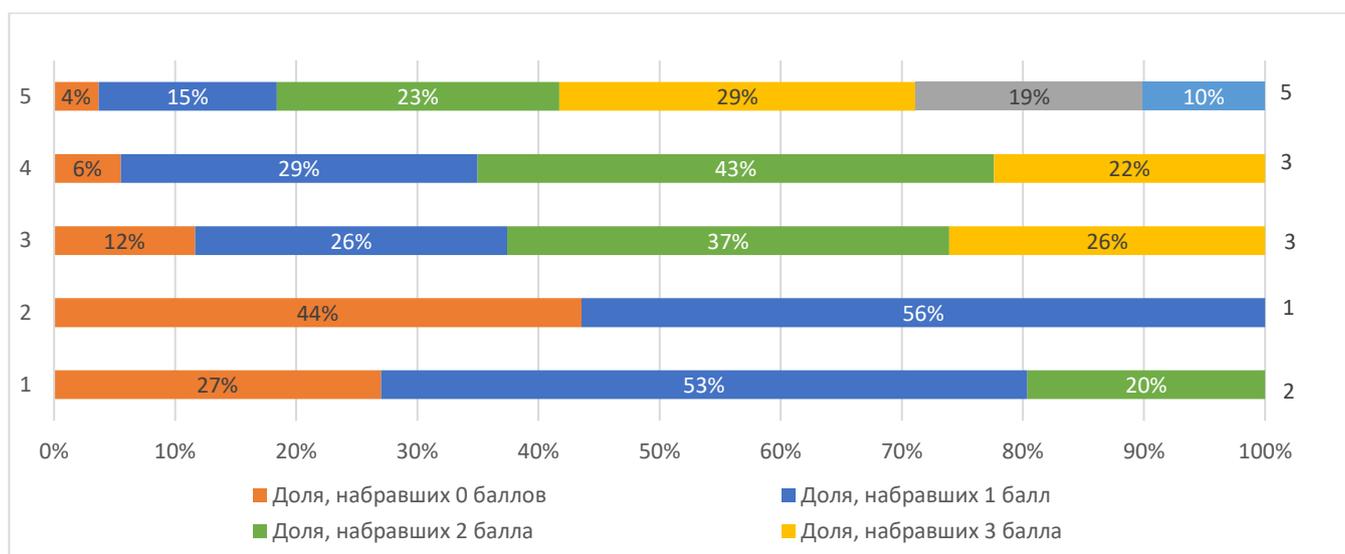


Рисунок 3.7. Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий 1-й части диагностической работы

Результаты, полученные по итогам выполнения педагогическими работниками заданий 2-й части 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-й части диагностической работы составлял 43. Общее количество заданий – 11 (номера заданий с 6-го по 16-й).

К базовому уровню сложности относятся задания № 6, 7, 8, 12, 13, 15, задание № 6 оценивается в 2 балла, задание № 7 – в 1 балл, задание № 8 – в 3 балла, задания № 12, 13 и 15 – в 1 балл. К повышенному уровню сложности относятся задания № 9, 11 и 14, они оцениваются в 7, 3 и 3 балла соответственно. К высокому уровню сложности относятся задания № 10 и 16, оцениваются в 12 и 9 баллов соответственно.

При выполнении 2-й части диагностической работы значительные затруднения вызвали задания № 7, 12, 15, с этими заданиями не справились 44%, 80%, 44% участников соответственно. Наибольшее затруднение вызвало задание № 12 (80% участников не справились), оно заключалось в определении показателя плотности занятия по физической культуре, эффективного для укрепления здоровья дошкольников.

Задание № 7 предполагало выбор документов, определяющих ответственность педагогических работников ДОО за обеспечение безопасности воспитанников, сохранность их жизни и здоровья во время образовательной деятельности, задание № 15 заключалось в определении общепедагогического и дидактического принципов воспитания, на основе которых у ребенка формируется осмысленное отношение к физическим упражнениям и подвижным играм.

Хорошо справились с заданиями № 6 (95% участников справились полностью), № 9 (99% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 1 до 7 баллов) и № 13 (99% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 1 (4% участников) до 5 (61% участников) баллов). При выполнении задания № 13 успешно справившимся считался участник, набравший от 1 до 5 баллов. При общем подсчете баллов участник, справившийся с заданием № 13 (базовый уровень сложности), получает 1 общий балл.

Эти задания заключались в определении санитарно-гигиенических условий и факторов организации образовательного процесса, в установлении соответствия между требованием к дошкольной образовательной организации в части обеспечения условий здоровьесбережения воспитанников и документом, в котором это требование закреплено, в установлении соответствия между группой здоровья ребенка и характеристикой состояния его здоровья.

Средний процент выполнения заданий 2-й части диагностической работы составил 47,3. Большинство участников с разной степенью успешности справились с заданиями 2-й части диагностической работы.

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

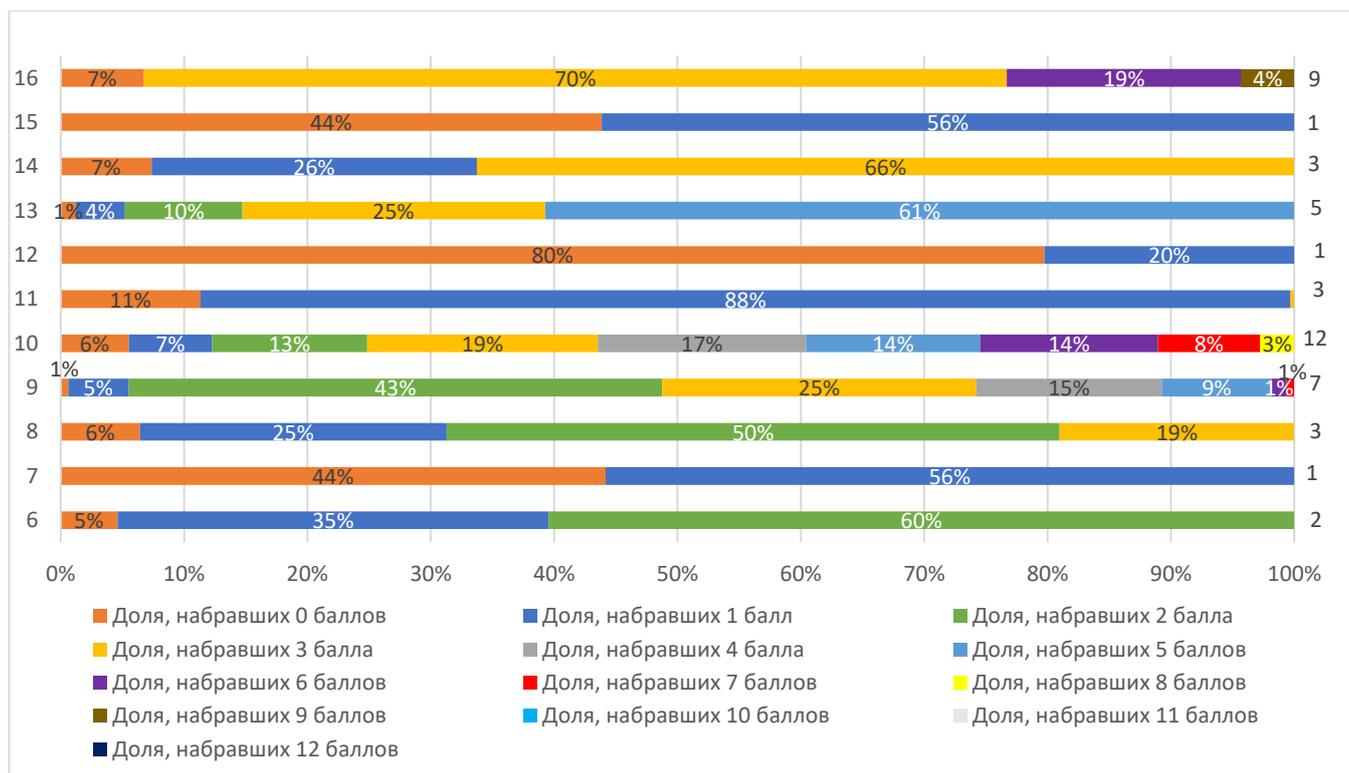


Рисунок 3.8. Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий 2-й части диагностической работы

Результаты, полученные по итогам выполнения педагогическими работниками заданий 3-й части 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 3-й части диагностической работы составлял 24. 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 сложности относятся задания № 19 и 22, оцениваются в 5 и 9 баллов соответственно.

При выполнении 3-й части диагностической работы значительные затруднения вызвало задание № 18, с этим заданием не справились 57% участников, задание заключалось в определении координатора взаимодействия в коррекционно-педагогической работе специалистов ДОО с детьми с ОВЗ.

Существенные затруднения вызвало задание № 21 (30% участников не справились с заданием, 41% участников набрал 1 балл из пяти возможных, 23% участников набрали 2 балла, 5 % – 3 балла, 4 и 5 баллов не набрал ни один участник). Задание заключалось в установлении соответствия между педагогическими задачами и функциональными обязанностями педагогов, работающих с детьми с ОВЗ.

Неоднородным по качеству выполнения оказалось задание № 22: максимально возможный балл за выполнение задания – 9. Не смогли выполнить задание 12% участников, 63% участников набрали только 3 балла (33% выполнения задания), 19% набрали 6 баллов, полностью смогли справиться с заданием только 5% участников.

Участники хорошо справились с заданиями № 19 (88% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 1 до 5 баллов), № 20 (87% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 1 до 3 баллов), № 22 (88% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 1 до 9 баллов). Эти задания заключались в соотнесении принципов реализации Федеральной адаптированной образовательной программы дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в определении факторов, способствующих эмоциональному неблагополучию воспитанников ДОО с ОВЗ, а также в организации работы с родителями (законными представителями) по инклюзивному образованию детей.

Средний процент выполнения заданий 3-й части диагностической работы составил 39,8. Большинство участников продемонстрировали низкое качество выполнения заданий 3-й части, 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 3-й части диагностической работы представлена на рис. 3.9.

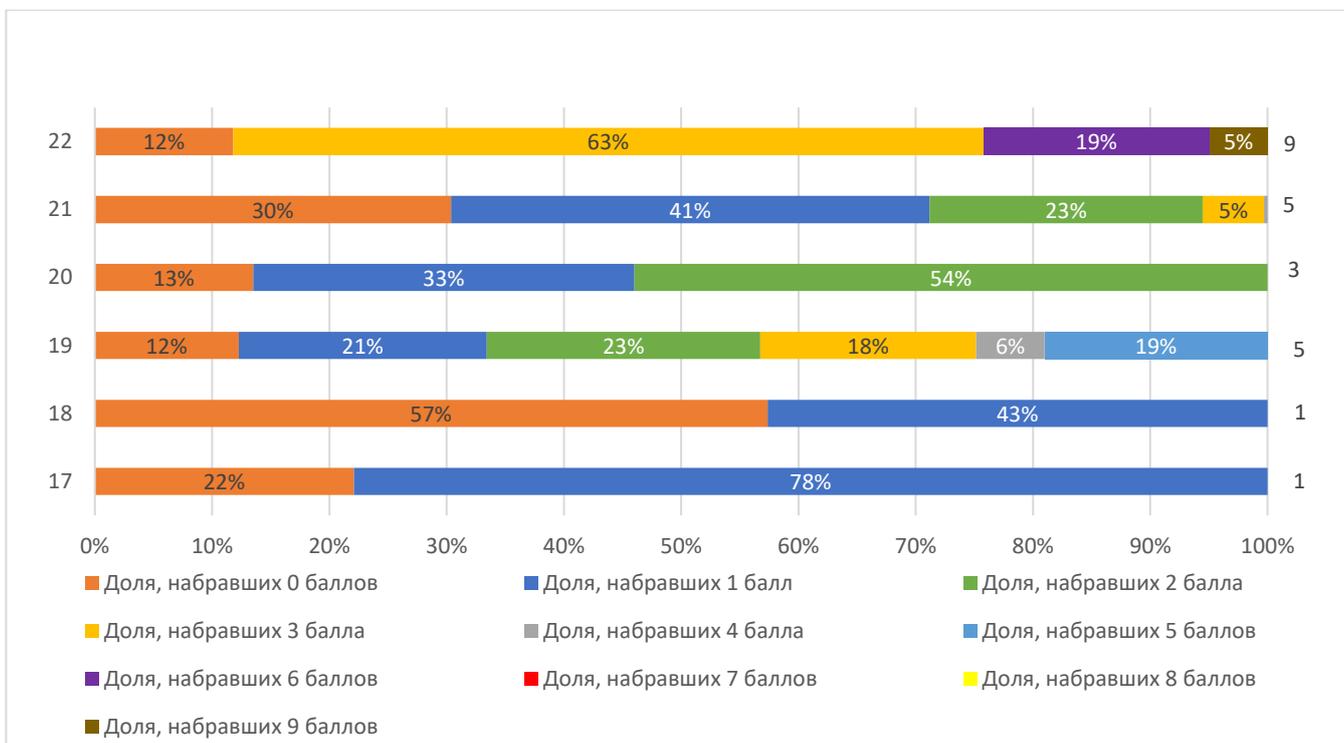


Рисунок 3.9. Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий 3-й части диагностической работы

Результаты, полученные по итогам выполнения участниками апробации заданий 4-й части 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 4-й части диагностической работы составляет 19. 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 1 балл и 5 баллов соответственно. К высокому уровню относится задание № 27, оно оценивается в 9 баллов.

При выполнении 4-й части диагностической работы значительные затруднения вызвало задание № 24, с этим заданием не справились 76% участников. Задание заключалось в определении принципов здоровьесбережения в организации образовательного процесса для детей с ОВЗ и детей-инвалидов.

Также затруднения вызвало задание № 27 (максимально возможный балл за выполнение задания – 9). Не смогли выполнить задание 7% участников, 64% участника набрали только 3 балла (33% выполнения задания), 21% набрал 6 баллов, полностью смогли справиться с заданием лишь 6% участников.

Участники хорошо справились с заданием № 23 (100% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 1 до 3 баллов). Это задание заключалось в определении условий эффективности организации и проведения совместных спортивно-досуговых мероприятий, характеризующих взаимодействие с родителями (законными представителями) воспитанников.

Средний процент выполнения заданий 4-й части диагностической работы составил 49,5. Большинство участников с разной степенью успешности справились с заданиями 4-й части диагностической работы.

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

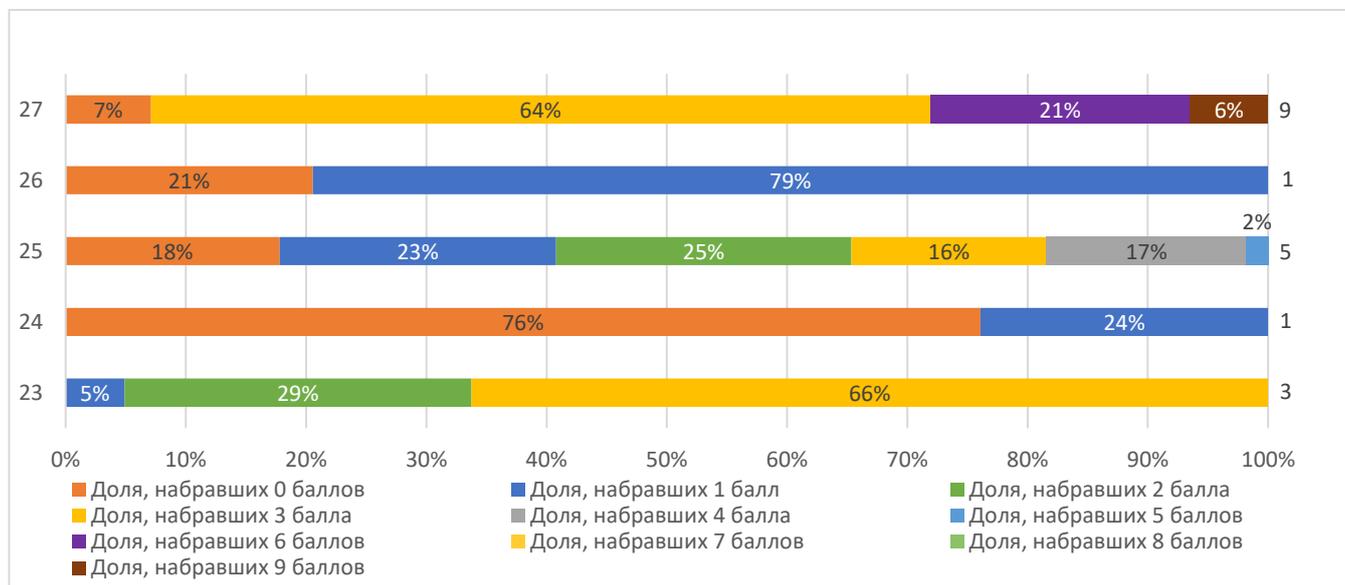


Рисунок 3.10. Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий 4-й части диагностической работы

По итогам мониторинга 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 продемонстрировали 4 участника мониторинга (1,2%):

Перевалова Ирина Дмитриевна (82 б.), заместитель заведующего МБДОУ г. Иркутска детский сад №186;

Габидуллина Инна Равильевна (76 б.), заместитель заведующего МДОУ ИРМО «Детский сад п. Молодежный» (Иркутский район);

Шаманова Жанна Вячеславовна (76 б.), старший воспитатель МБДОУ г. Иркутска детский сад №180;

Казанская Светлана Викторовна (75 б.), заместитель заведующего МБДОУ г. Иркутска детский сад №8.

Повышенный уровень продемонстрировал 41 человек, что составляет 12,6% от общего количества участников, базовый уровень продемонстрировали 222 человека – 68,1% от общего количества участников и 60 человек (18,4%) продемонстрировали низкий уровень сформированности профессиональных компетенций.

Распределение результатов участников мониторинга в процентном и количественном соотношении по уровням сформированности профессиональных компетенций представлено на рис. 3.11.

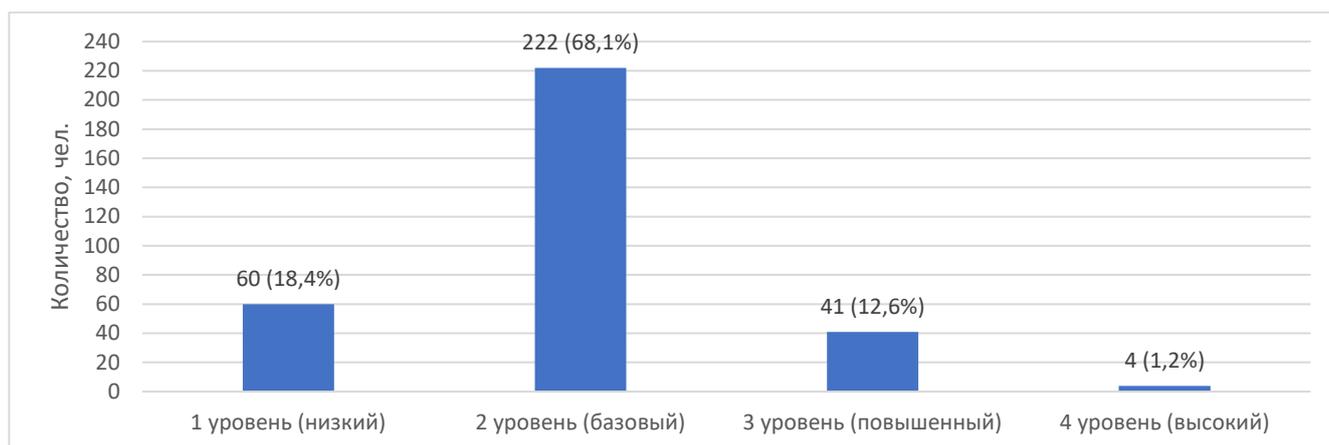


Рисунок 3.11. Распределение результатов мониторинга в процентном и количественном соотношении по уровням сформированности профессиональных компетенций педагогических работников

Результаты выполнения отдельных частей работы по значению среднего балла за каждую часть диагностической работы и проценту выполнения представлены на рисунке 3.12.

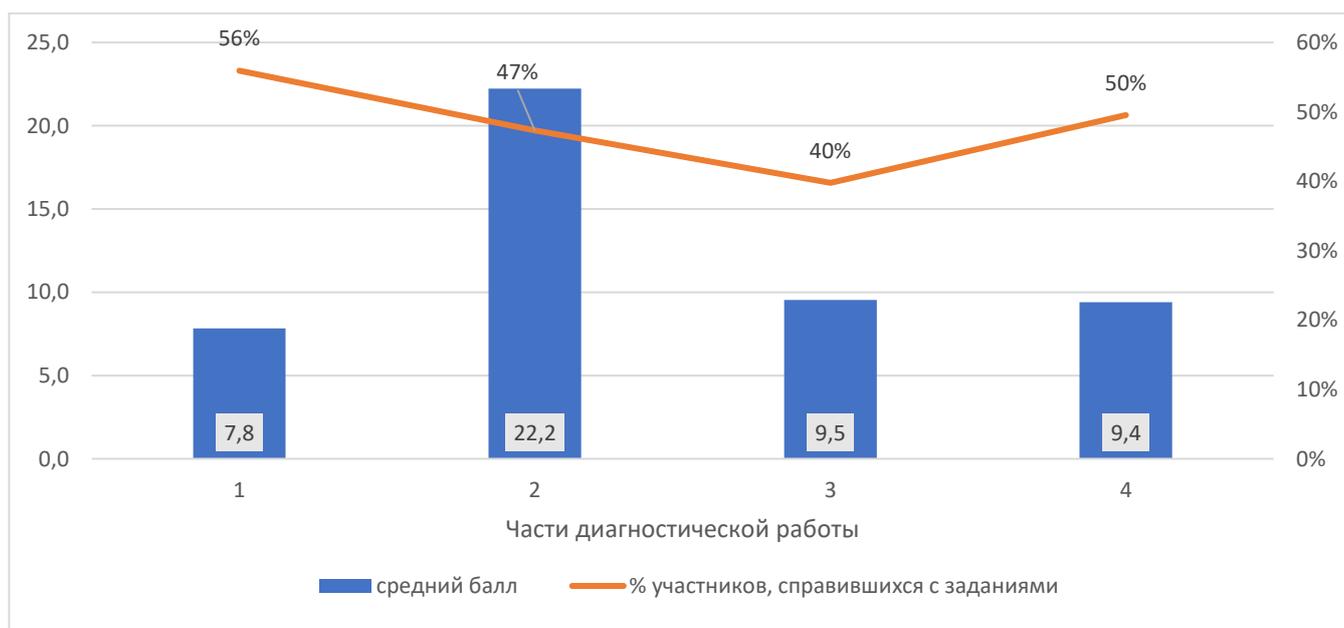


Рисунок 3.12. Результаты выполнения отдельных частей работы педагогическими работниками по значению среднего балла и проценту выполнения

Из рисунка видно, что наиболее успешно участники справились с 1-й частью диагностической работы, задания которой были ориентированы 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. Средний процент выполнения этой части составил 56, средний балл выполнения заданий составил 7,8 (максимум 14).

Средний процент выполнения 4-й части диагностической работы составил 50, средний балл – 9,4 (максимум 19).

Наиболее проблемной для участников оказалась 3-я 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 средний процент выполнения заданий составил 40, средний балл составил 9,5 из 24 возможных.

Следующим по уровню проблемности выполнения заданий оказалась 2-я часть диагностической работы, направленная на оценку компетенции педагогов, необходимых для осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей. В этой части средний процент выполнения заданий составил 47, средний балл составил 22,2 из 43 возможных.

Приведенные данные свидетельствуют о наличии следующих профессиональных дефицитов у педагогических работников:

- создание безопасной и психологически комфортной образовательной среды образовательной организации в целях обеспечения безопасности жизни детей, поддержания эмоционального благополучия ребенка в период пребывания в образовательной организации;

- осуществление образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей;

- обеспечение взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями (законными представителями) воспитанников.

На основе выявленных профессиональных дефицитов определены образовательные потребности и направления повышения квалификации педагогических работников в порядке актуальности:

1. 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.

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 организации взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями (законными представителями) воспитанников.

С 8 декабря 2022 года по 31 января 2023 года центром мониторинга качества образования ГАУ ИО ЦОПМКиМКО был проведен опрос удовлетворенности населения качеством образования в дошкольных образовательных организациях Иркутской области, в том числе деятельностью, направленной на здоровьесбережение воспитанников. Анализа результатов социологического опроса по дошкольным образовательным организациям позволил сделать о том, что наименьшая доля получателей образовательных услуг удовлетворена условиями для лиц с ОВЗ и инвалидов, что коррелирует с результатами оценки профессиональных компетенций педагогов и ориентирует руководителей МОУО и руководителей дошкольных образовательных организаций на организацию деятельности по повышению квалификации педагогических работников ДОО.

4. Общие выводы и рекомендации

Анализ результатов выполнения диагностической работы показал, что здоровьесберегающие компетенции педагогических и руководящих работников дошкольного образования частично сформированы.

Участники мониторинга показали следующие уровни сформированности профессиональных компетенций:

- 4-й уровень (высокий) – 4 человека (1,2%),
- 3-й уровень (повышенный) – 41 человек (12,6%),
- 2-й уровень (базовый) – 222 человека (68,1%),
- 1-й уровень (низкий) – 60 человек (18,4%).

Максимальный балл – 82 (из возможных 100), его набрал 1 участник (0,3%). Еще два участника набрали 76 баллов, и один участник набрал 75, что соответствует 4-му (высокому) уровню. Минимальный балл по выполнению работы – 23, его набрал 1 участник (0,3%). Средний балл выполнения работы составил 49, баллы от 83 до 100 не набрал ни один участник апробации.

Процент выполнения диагностической работы по частям представлен в таблице:

№ части	Средний процент выполнения заданий	№ задания, вызвавшего затруднения при выполнении	% участников, не выполнивших задание
1-я часть	55,9	2	44
2-я часть	47,3	7, 12, 15	44, 80, 44
3-я часть	39,8	18, 21	57, 30
4-я часть	49,5	24	76

Таким образом, при выполнении диагностической работы участники успешно справились с 1-й частью диагностической работы, задания которой были ориентированы 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. Незначительные затруднения возникли при выполнении заданий 4-й части, направленных на оценку профессиональных компетенций педагогов, необходимых для обеспечения взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями (законными представителями) воспитанников.

Наибольшие затруднения участники испытывали при выполнении заданий 3-й части, направленных на оценку компетенций педагогов, необходимых для обеспечения безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов. Также затруднения возникли при выполнении заданий 2-й части, направленных на оценку компетенции педагогов, необходимых для осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей.

Средний процент выполнения диагностической работы в целом составил 49, процент выполнения каждой части диагностической работы следующий: 1-я часть – 56; 2-я часть – 47; 3-я часть – 40; 4-я часть – 50.

Выявлены **общие профессиональные дефициты** педагогических работников:

- способы поддержания безопасной и психологически комфортной образовательной среды образовательной организации в целях обеспечения безопасности жизни детей, эмоционального благополучия ребенка в период пребывания в образовательной организации;

- осуществление образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей;

- обеспечение взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями (законными представителями) воспитанников;

- создание безопасной образовательной среды в ДОО в соответствии с требованиями ФГОС ДО;

- формирование предпосылок информационной культуры старших дошкольников, обеспечивающей информационную безопасность.

На основе выявленных профессиональных дефицитов выявлены образовательные потребности и сформулированы **рекомендуемые направления повышения квалификации** педагогических работников в порядке актуальности:

1. 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.

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 организации взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями (законными представителями) воспитанников.