

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

Центр оценки мониторинговых исследований в управлении качеством  
образования

**АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОТЧЁТ**  
**по результатам мониторинга профессиональных компетенций**  
**педагогических работников дошкольных образовательных организаций**  
**в области реализации здоровьесберегающих технологий**  
**в образовательном процессе**

**(1-й период: 10 февраля – 10 марта 2025 года;**  
**2-й период: 17 марта – 17 апреля 2025 года)**

**Иркутск, 2025 г.**

Аналитический отчёт по результатам мониторинга профессиональных компетенций педагогических работников дошкольных образовательных организаций в области реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе (10 февраля – 10 марта 2025 года, 17 марта – 17 апреля 2025 года) / авторы-составители: Т. А. Жданко, Н. Ю. Яблонцева, М. М. Михайлова, О. О. Тимофеева. – Иркутск: Изд-во ГАУ ИО ЦОПМКиМКО, 2025. – 36 с.

Рекомендовано для применения руководителями и специалистами системы дошкольного образования.

## Содержание

<b>Введение .....</b>	<b>4</b>
<b>1. Сведения о диагностической работе .....</b>	<b>5</b>
<b>2. Сведения об участниках мониторинга .....</b>	<b>13</b>
<b>3. Анализ результатов выполнения диагностической работы по оценке профессиональной компетентности педагогических работников дошкольного образования в области организации здоровьесберегающего образовательного процесса .....</b>	<b>17</b>
<b>4. Общие выводы и рекомендации .....</b>	<b>34</b>

## Введение

Аналитический отчёт 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 15 января 2025 года № 55-15-мр «О проведении мониторинга профессиональной компетентности педагогических работников дошкольного образования в области реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе в 2025 году» 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 и участники мониторинга: 10 февраля – 10 марта 2025 года – педагогические работники дошкольных образовательных организаций Ангарского городского округа; 17 марта – 17 апреля 2025 года – педагогические работники ДОО г. Зимы, г. Свирска, г. Усть-Илимска.

**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 подготовки к проведению мониторинга были проведены организационные вебинары для педагогических работников Ангарского городского округа 28 января 2025 года, для педагогических работников г. Зимы, г. Свирска, г. Усть-Илимска – 10 марта 2025 года. На вебинаре участники мониторинга были ознакомлены с технологией и регламентом проведения мониторинга. В течение всего периода мониторинга осуществлялось онлайн-консультирование (URL: <https://coko38.ru/index.php/issledovaniya-kompetentsij-pedagogicheskikh-rabotnikov/glavnaya>), участники имели возможность задать вопросы по процедуре проведения мониторинга.

Для проведения мониторинга сотрудниками центра оценки мониторинговых исследований в управлении качеством образования совместно с муниципальными координаторами были составлены графики, где определены дата и время выполнения диагностической работы для участников.

Согласно графику педагогические работники образовательных организаций, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, выполнили диагностическую работу (максимальная продолжительность выполнения диагностической работы согласно регламенту – 150 минут) и заполнили предложенный опросник, вопросы которого позволили составить социальный портрет участника мониторинга (должность, возраст, стаж работы, уровень образования, наличие квалификационной категории и др.).

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).

## **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 четырех частей (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 пять тестовых заданий трех видов:

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

б) задания закрытого типа с выбором нескольких вариантов ответов из предложенных (2 из 5 или 3 из 5) – три 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) – одно 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 тестовых заданий четырех видов:

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

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

г) кейс-задача с предлагаемой для анализа реальной ситуацией (либо максимально приближенной к реальности) – одно 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 шести тестовых заданий четырех видов:

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

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

г) кейс-задача с предлагаемой для анализа реальной ситуацией (либо максимально приближенной к реальности) – одно 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 пяти тестовых заданий четырех видов:

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

б) задания закрытого типа с выбором нескольких вариантов ответов из предложенных (2 из 5 или 3 из 5) – одно 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) – одно задание.

г) кейс-задача с предлагаемой для анализа реальной ситуацией (либо максимально приближенной к реальности) – одно 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 пользе 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 осуществлялась системой тестирования в автоматизированном режиме, с учетом указаний к оцениванию, предложенных к каждому заданию диагностической работы, и критериями оценивания.

Кейс-задачи оценивались по трем 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 задания						
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.

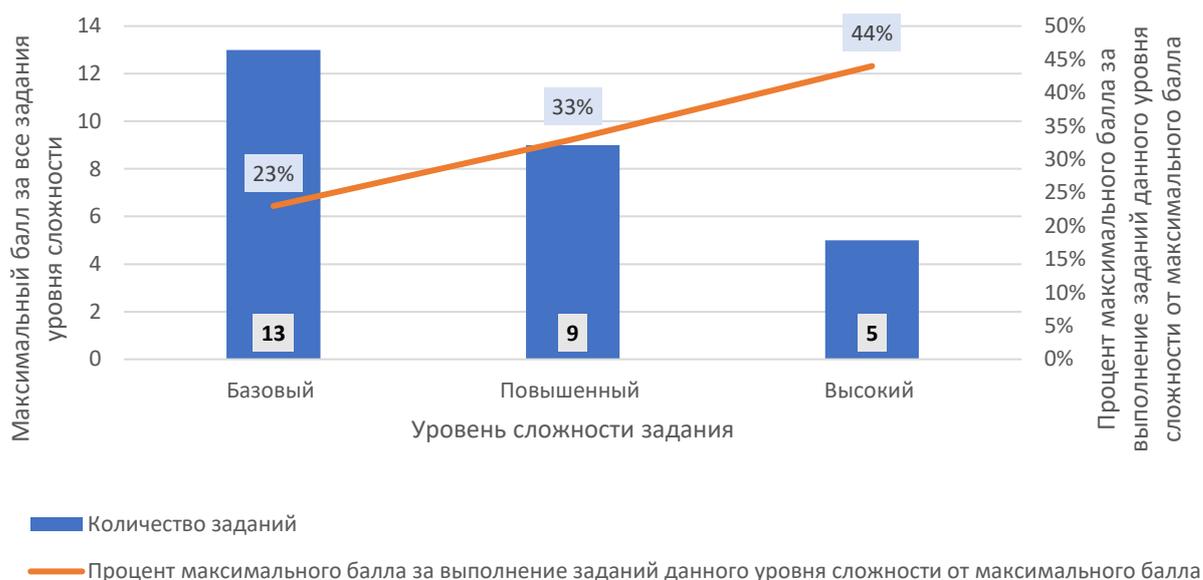


Рисунок 1.1. Доля заданий различного уровня сложности

Из рисунка видно, количество заданий базового уровня – 13, повышенного уровня – 9, высокого уровня сложности – 5. Количество заданий и распределение их уровням сложности сбалансированы: 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 мониторинга

К участию в мониторинге были приглашены педагогические работники, в том числе старшие воспитатели, педагоги-психологи, инструкторы по физической культуре, четырех муниципальных образований Иркутской области: Ангарского городского округа, городов Зимы, Свирска, Усть-Илимска.

Всего в мониторинге приняли участие 1938 человек, из них:

- воспитателей – 1484 человека (76,6%),
- инструкторов по физической культуре – 86 (4,4%),
- музыкальных руководителей – 117 (6,0%),
- педагогов-психологов – 77 (4,0%),
- старших воспитателей – 34 (5,0%),
- учителей-логопедов – 96 (2,1%),
- учителей-дефектологов – 41 (2,1%),
- педагогов дополнительного образования – 3 (0,2%).

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

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

Наименование МО	Количество образовательных организаций	Всего участников	Количество участников мониторинга по педагогическим должностям								
			Воспитатель	Старший воспитатель	Заместитель заведующего по УВР	Инструктор по физической культуре	Учитель-логопед	Учитель-дефектолог	Педагог дополнительного образования	Музыкальный руководитель	Педагог-психолог
<b>4</b>	<b>114</b>	<b>1938</b>	<b>1484</b>	<b>34</b>	<b>0</b>	<b>86</b>	<b>96</b>	<b>41</b>	<b>3</b>	<b>117</b>	<b>77</b>
Ангарский городской округ	76	1199	965	15	0	50	33	18	3	74	41
г. Зима	9	169	121	0	0	6	21	2	0	10	9
г. Свирск	5	71	53	3	0	4	4	0	0	5	2
г. Усть-Илимск	24	499	345	16	0	26	38	21	0	28	25

В мониторинге приняли участие педагогические работники разных возрастов. Из 1938 педагогических и руководящих работников дошкольного образования, принявших участие в мониторинге, 671 человек (35%) в возрасте от 35 лет до 45 лет, 574 человека (30%) в возрасте от 46 до 55 лет, 352 человека (18%) – до 35 лет, 288 человек (15%) – от 56 лет до 65 лет и 53 человека (3%) – 66 лет и старше. В мониторинге приняли участие 18% молодых педагогических работников, остальные 82% участников – старше 35 лет. Количество педагогов в возрасте от 35 до 66 лет и старше превышает количество молодых участников в четыре раза. Распределение участников мониторинга по возрасту представлено на рис. 2.1.

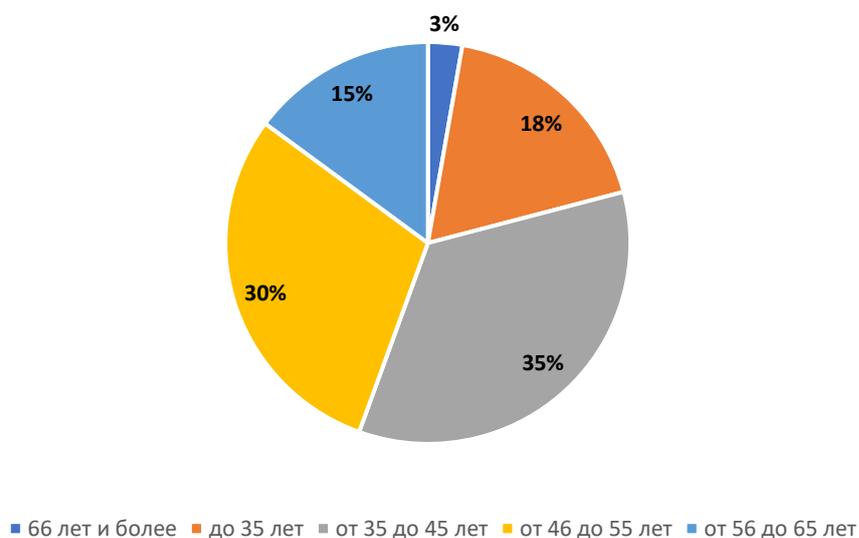


Рисунок 2.1. Распределение участников мониторинга по возрасту

Уровень квалификации участников мониторинга разный. Из числа педагогических работников 368 человек (19%) имеют высшую квалификационную категорию, 556 человек (29%) – первую квалификационную категорию, 1014 педагогических работников (52%) не имеют категории.

Распределение участников мониторинга по квалификационным категориям представлено на рис. 2.2.

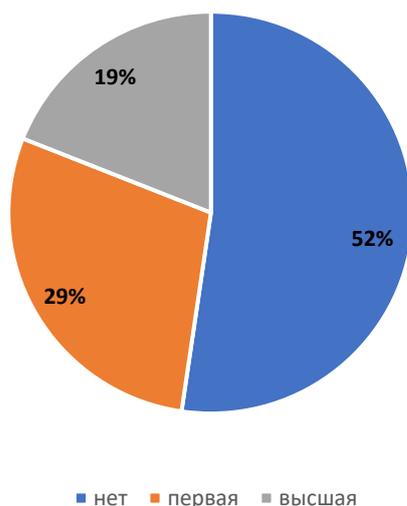


Рисунок 2.2. Распределение участников мониторинга по квалификационным категориям (КК)

Распределение участников мониторинга по стажу работы выглядит следующим образом: большую группу составили педагогические работники, работающие в системе дошкольного образования более 20 лет, – 32,7% (634 человека), вторая по численности группа участников мониторинга имеет стаж работы от 10 до 20 лет, – 487 человек (25,1%), далее группа, имеющая стаж работы до 5 лет, – 458 человек (23,6%). Незначительно меньше доля педагогов, имеющих стаж работы от 5 до 10 лет, – 17,8% (345 человек). В мониторинге также приняли участие педагоги, не имеющие стажа работы, – 14 человек (1%).

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

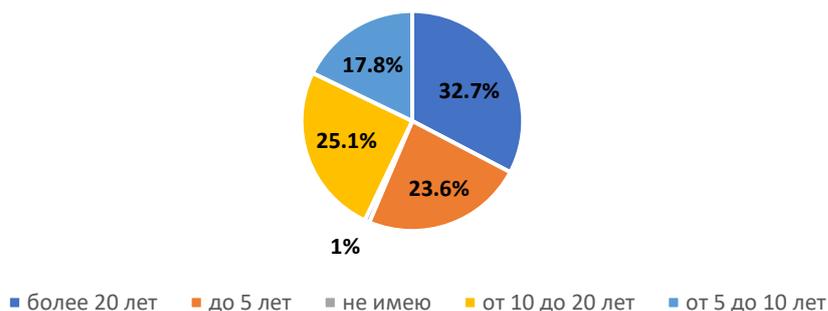


Рисунок 2.3. Распределение участников мониторинга по стажу работы

Большинство педагогических работников – участников мониторинга (1113 человек – 57,4%) имеют среднее профессиональное педагогическое образование, 19,6% (380 человек) – высшее педагогическое образование.

Обращает на себя внимание наличие педагогических работников, занимающих педагогические должности и имеющих высшее непедагогическое образование, – 1,9% (37 человек) и среднее профессиональное непедагогическое образование – 5,7% (111 человек).

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

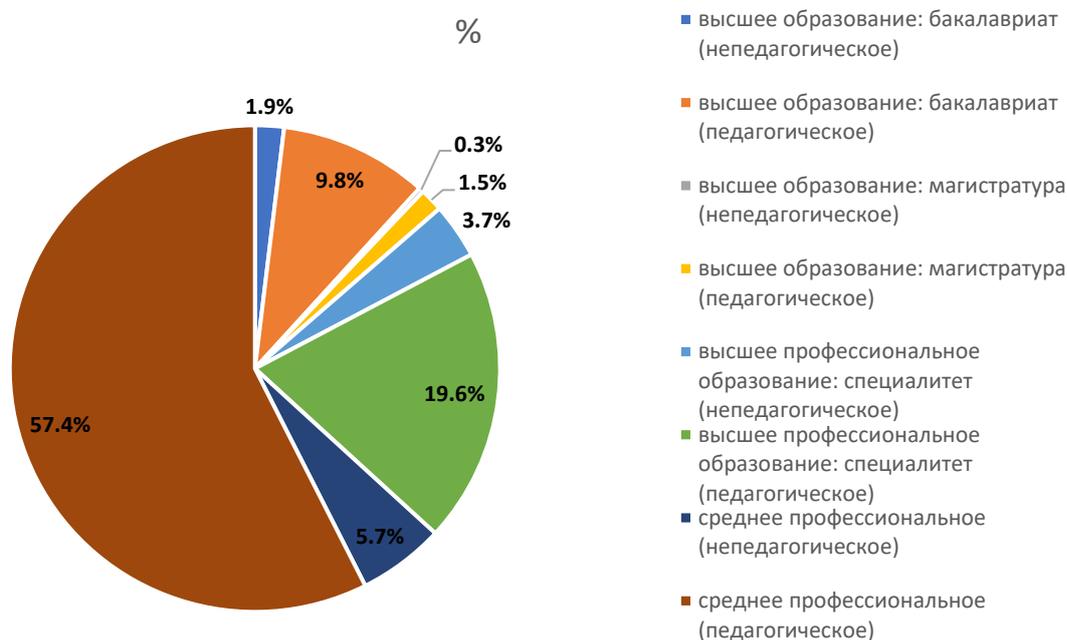


Рисунок 2.4. Распределение участников мониторинга по уровню образования

Таким образом, большинство участников мониторинга принадлежат к двум возрастным группам: 35–45 лет (35%) и 46 лет и старше (30%). Стаж работы у большинства участников мониторинга более 20 лет (32,7%). Уровень квалификации и уровень образования у участников мониторинга разные: 48% имеют высшую и первую квалификационные категории, большинство педагогических работников имеют среднее профессиональное педагогическое образование (57,4%) и высшее педагогическое образование (9,8%).

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

Максимальный балл за выполнение всех заданий диагностической работы – 100.

Анализ результатов выполнения диагностической работы участниками мониторинга показал, что средний балл выполнения работы – 43,2. Минимальный балл за выполнение заданий диагностической работы – 7, его набрал один человек (0,05% от количества участников). Максимальный балл – 80 (из возможных 100) набрал один участник (0,05%). Результаты распределения первичных баллов при выполнении каждой из четырех частей диагностической работы участниками мониторинга представлены ниже.

Максимально возможный балл за выполнение заданий первой части – 14.

Средний балл выполнения участниками исследования заданий первой части составил 6,5 (46,5% от максимально возможного). Минимальный балл за выполнение заданий, набранный участниками, – 0 (0% выполнения заданий части), такой результат показали 12 участников (0,6%), максимальный балл – 14 не набрал ни один участник, максимально возможный балл – 13 (92,9% выполнения) набрал один участник (0,05%). Границу в 9 баллов (более 60% выполнения) преодолели 489 участников (25,3%), 12 баллов (процент выполнения – более 80) набрали 141 участник (7,3%). Распределение первичных баллов за выполнение заданий первой части диагностической работы (задания 1–5) представлено на рис. 3.1.

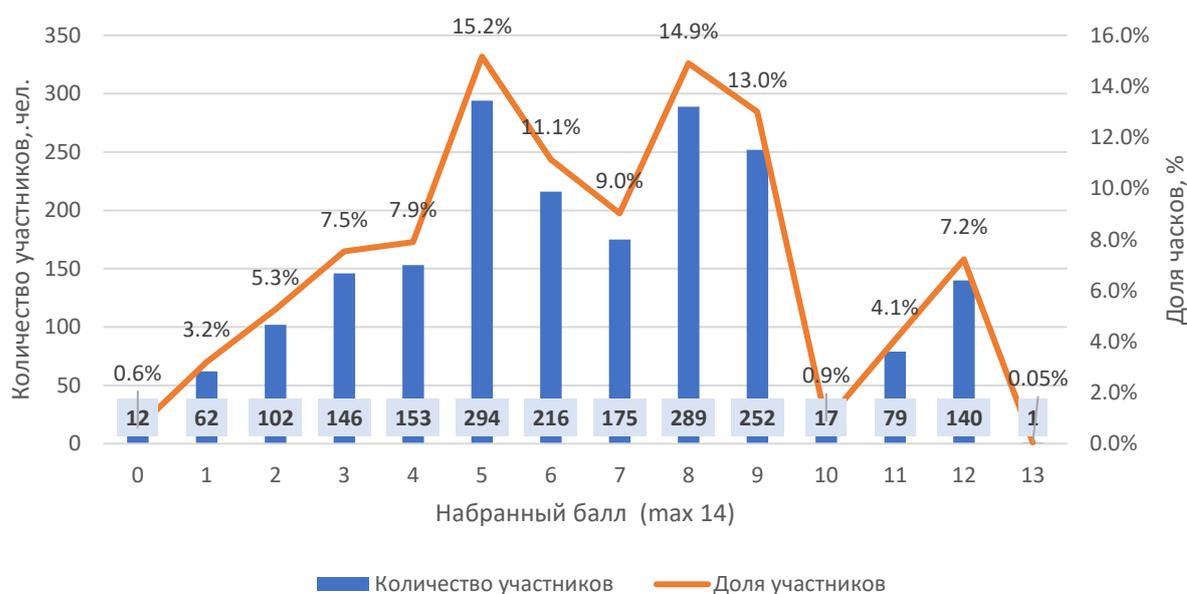


Рисунок 3.1. Результаты распределения первичных баллов при выполнении первой части диагностической работы

Максимально возможный балл за выполнение заданий второй части – 43.

Средний балл выполнения участниками исследования заданий второй части составил 20,4 (47,5% от максимально возможного). Минимальный балл, набранный участниками за выполнение заданий второй части, – 2 (4,7% выполнения заданий части) набрали два участника (0,1%), самый высокий максимальный балл – 36 (83,7% выполнения) набрали девять участников (0,5%). Границу в 26 баллов (более 60% выполнения) преодолели 458 участников (23,7%), более 37 баллов (процент выполнения – более 80) не набрал ни один участник мониторинга. Распределение первичных баллов за выполнение заданий второй части диагностической работы (задания 6–16) представлено на рис. 3.2.

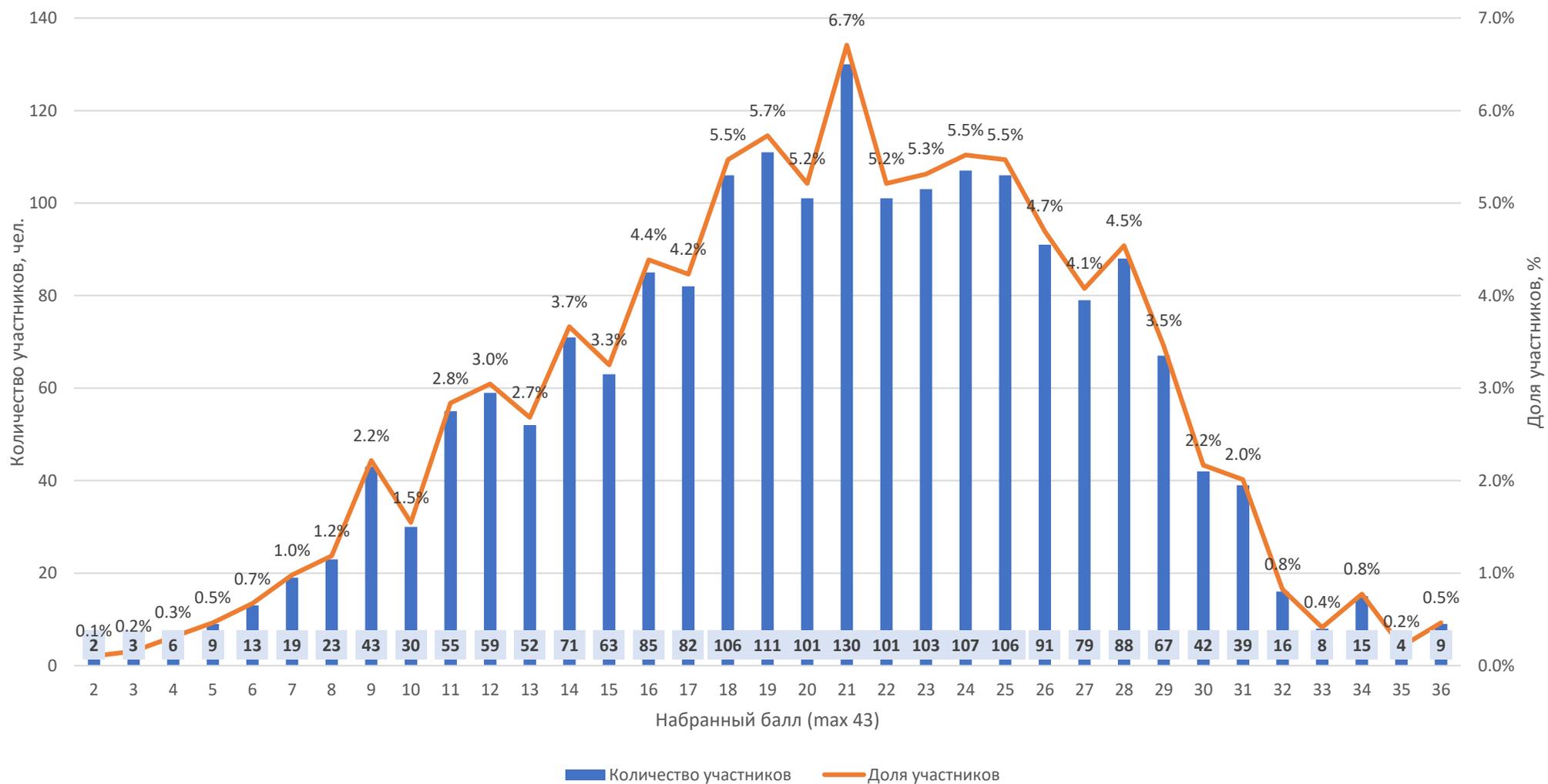


Рисунок 3.2. Результаты распределения первичных баллов при выполнении второй части диагностической работы

Максимально возможный балл за выполнение заданий третьей части – 24.

Средний балл выполнения участниками исследования заданий третьей части составил 8,9 (37,2% от максимально возможного). Минимальный балл, набранный участниками за выполнение заданий третьей части, – 0 (0% выполнения заданий части) набрали 12 участников (0,6%), максимально возможный балл – 24 (100% выполнения) не набрал ни один участник, максимальный балл – 19 (79,1% выполнения) набрали пять участников (0,3%). Границу в 15 баллов (более 60% выполнения) преодолели лишь 186 участников (9,5%), более 20 баллов (процент выполнения – более 80) не набрал ни один участник мониторинга. Распределение первичных баллов за выполнение заданий третьей части диагностической работы (задания 17–22) представлено на рис. 3.3.



Рисунок 3.3. Результаты распределения первичных баллов при выполнении третьей части диагностической работы

Максимально возможный балл за выполнение заданий четвертой части диагностической работы составил 19.

Средний балл выполнения участниками исследования заданий четвертой части – 7,3 (30,4% от максимально возможного). Минимальный балл, набранный участниками за выполнение заданий четвертой части, – 0 (0% выполнения заданий части) набрали 51 участник (2,6%), максимальный балл – 19 (100% выполнения) набрал один участник (0,1%). Границу в 12 баллов (более 60% выполнения) преодолели 225 участников (11,7%), из них только восемь человек (0,5%) набрали 16 баллов и более (процент выполнения – более 80). Распределение первичных баллов за выполнение заданий четвертой части диагностической работы (задания 22–27) представлено на рис. 3.4.

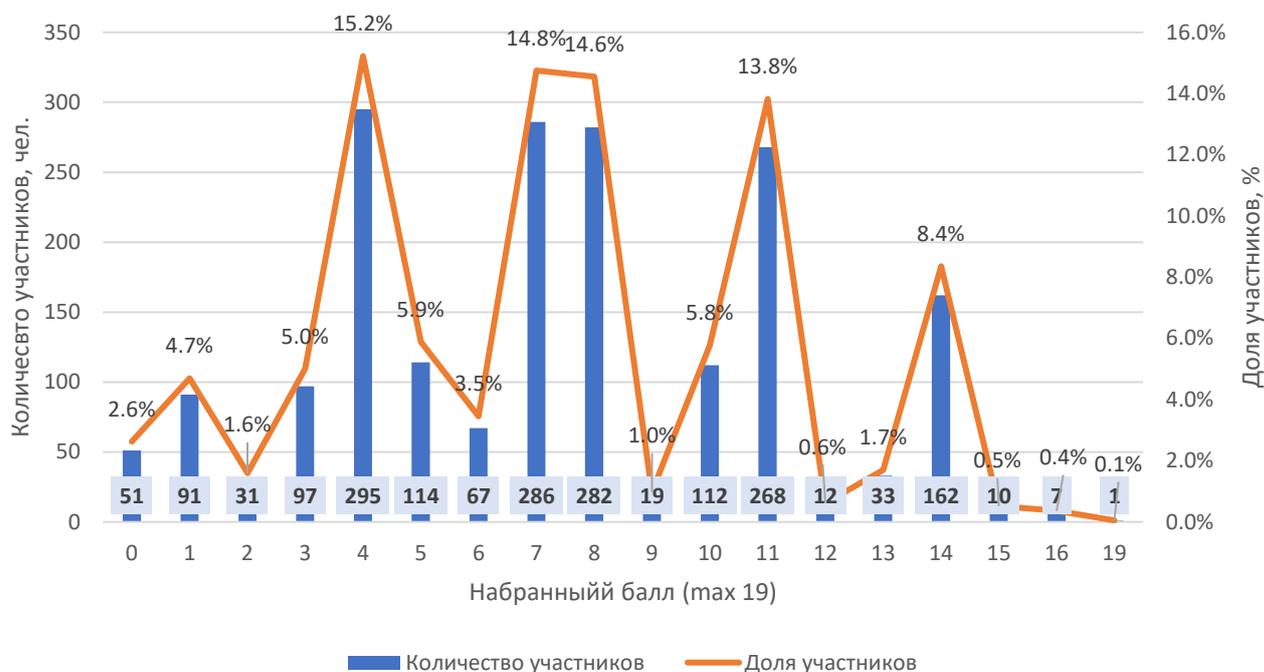


Рисунок 3.4. Результаты распределения первичных баллов при выполнении четвертой части диагностической работы

По итогам исследования выделено четыре группы участников, разделившихся 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, у которых процент выполнения заданий диагностической работы находится в диапазоне 70–86 («повышенный уровень»);
- группа 4 – участники, у которых процент выполнения заданий диагностической работы находится в диапазоне 87–100 («высокий уровень»).

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 разделе «Сведения о диагностической работе».

Высокий уровень сформированности компетенций продемонстрировали восемь человек (0,4% от общего количества участников), повышенный уровень – 234 человека (12,1%), базовый уровень – 1127 человек (58,1%), низкий уровень – 569 человек (29,4%).

Распределение участников мониторинга по уровням выполнения диагностической работы в количественном и процентном соотношении представлено на рисунке 3.5.

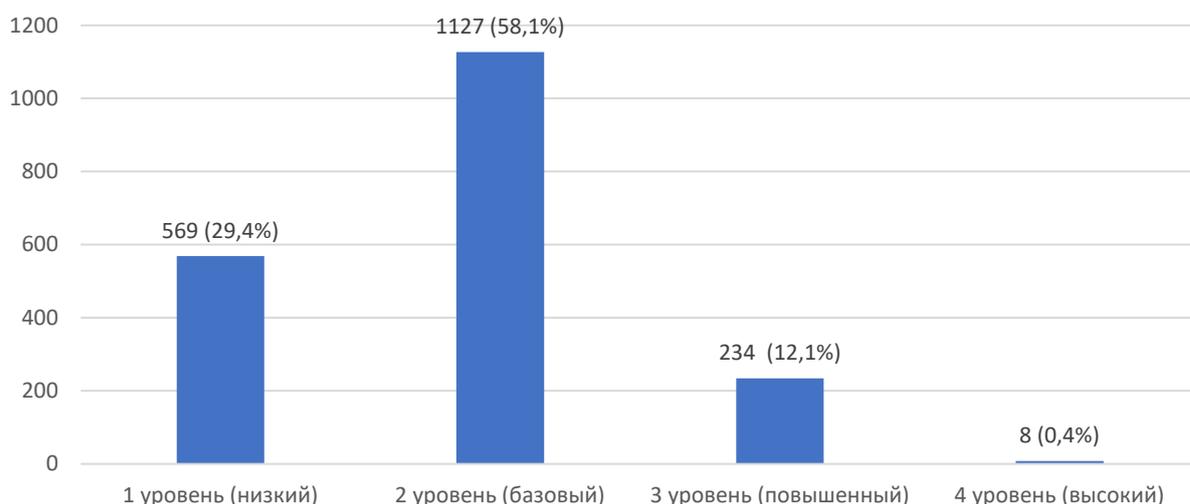


Рисунок 3.5. Распределение участников мониторинга по уровням сформированности профессиональных компетенций

Результаты выполнения отдельных частей работы по значению среднего балла за каждую часть диагностической работы и проценту выполнения представлены на рисунке 3.6.

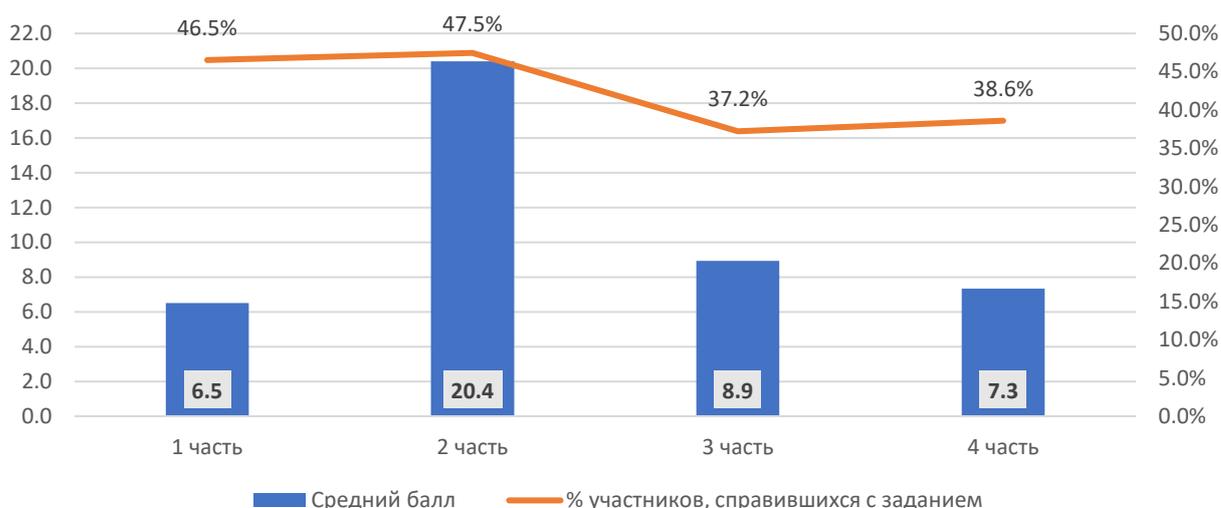


Рисунок 3.6. Результаты выполнения отдельных частей работы педагогическими работниками по значению среднего балла и проценту выполнения

Анализ результативности выполнения заданий показал, что участники всех групп лучше справились с заданиями второй части – среднее значение 47,5% (задания направлены на оценку компетенций педагогов, необходимых для осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей), наиболее низкие результаты участники показали при выполнении заданий третьей и четвертой частей. Средний процент выполнения заданий третьей и четвертой частей примерно одинаковый: 37,2% и 38,6%. С заданиями третьей части (направлены на оценку компетенций педагогов,

необходимых для обеспечения безопасного, берегающего здоровье воспитанников, педагогического процесса с воспитанниками с ОВЗ, в том числе детьми-инвалидами) участники справились чуть хуже – на 1,4%. Задания четвертой части направлены на оценку компетенций педагогов, необходимых для обеспечения взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями (законными представителями воспитанников).

Средний процент выполнения заданий первой части 46,5% (задания направлены на оценку компетенций педагогов, 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).

Следует отметить неоднородность выполнения заданий диагностической работы и разный уровень профессиональных компетенций педагогических работников в области реализации здоровьесберегающих образовательных технологий в образовательном процессе.

Достаточно велик разрыв значений среднего процента выполнения заданий одной и той же части группами участников, разрыв значений показателя достигает 58,4%. Так, в группе 4 (высокий уровень сформированности профессиональных компетенций) средний процент выполнения заданий первой части составляет 86,6, в то время как в группе 1 (низкий уровень сформированности профессиональных компетенций) – 28,2; при выполнении заданий второй части разрыв значения среднего процента выполнения составил 51,5, четвертой части – 51,9, минимальный разрыв значения среднего процента выполнения в третьей части диагностической работы – 47,9.

Участники 1-й группы (569 человек) по набранным баллам показали низкий уровень сформированности профессиональных компетенций: выполнение большинства заданий вызвало трудности. Минимальный процент выполнения в заданиях № 1 (0,7%), 3 (2,6%), 6 (3%), 8 (1,8%). Задания № 21 и № 25 не выполнил ни один участник. В то же время участники 1-й группы успешно справились с заданиями № 7, 17, 26 – верхние точки графика, показывающие уровень выполнения этих заданий, больше 60%. Максимальный процент участники 1-й группы продемонстрировали при выполнении задания № 17 – 76,8.

Участники 2-й группы (1127 человек) по набранным баллам показали базовый уровень сформированности профессиональных компетенций. В этой группе участников трудности вызвали задания № 1, 8, 21, 25 – нижние точки графика (процент выполнения этих заданий меньше 3,5). В то же время участники этой группы достаточно успешно справились с заданиями № 2, 7, 12, 15, 17 – верхние точки графика, показывающие уровень выполнения этих заданий, больше 80%. Максимальный процент выполнения набран в заданиях № 7 и 15 – 96,6 и 94,1 соответственно.

Участники 3-й группы (234 человека) по набранным баллам показали повышенный уровень сформированности профессиональных компетенций. В этой группе трудности вызвали задания № 1, 6, 14, 25 – нижние точки графика (процент выполнения этих заданий от 3 до 39,3), задания № 8 и № 21 не выполнил ни один участник. В то же время задания № 2, 12, 17 выполнены на 96,6%, 97,4%, 97% соответственно.

Участники 4-й группы (восемь человек) по набранным баллам показали высокий уровень сформированности профессиональных компетенций. В этой группе трудности вызвали задания № 1 и № 14 – нижние точки графика (процент выполнения этих заданий 12,5 и 25). Задания № 8, 21, 25 не выполнил ни один участник. В то же время задания № 2–4, 6, 7, 11, 13, 15-17, 23, 24, 26 выполнены на 100%.

У всех трех групп участников наибольшие затруднения вызвали задания № 1, 8, 21 и 25, процент выполнения колеблется в пределах от 0 до 12,5.

Средний процент выполнения заданий участниками по выявленным уровням представлен на рисунке 3.7.

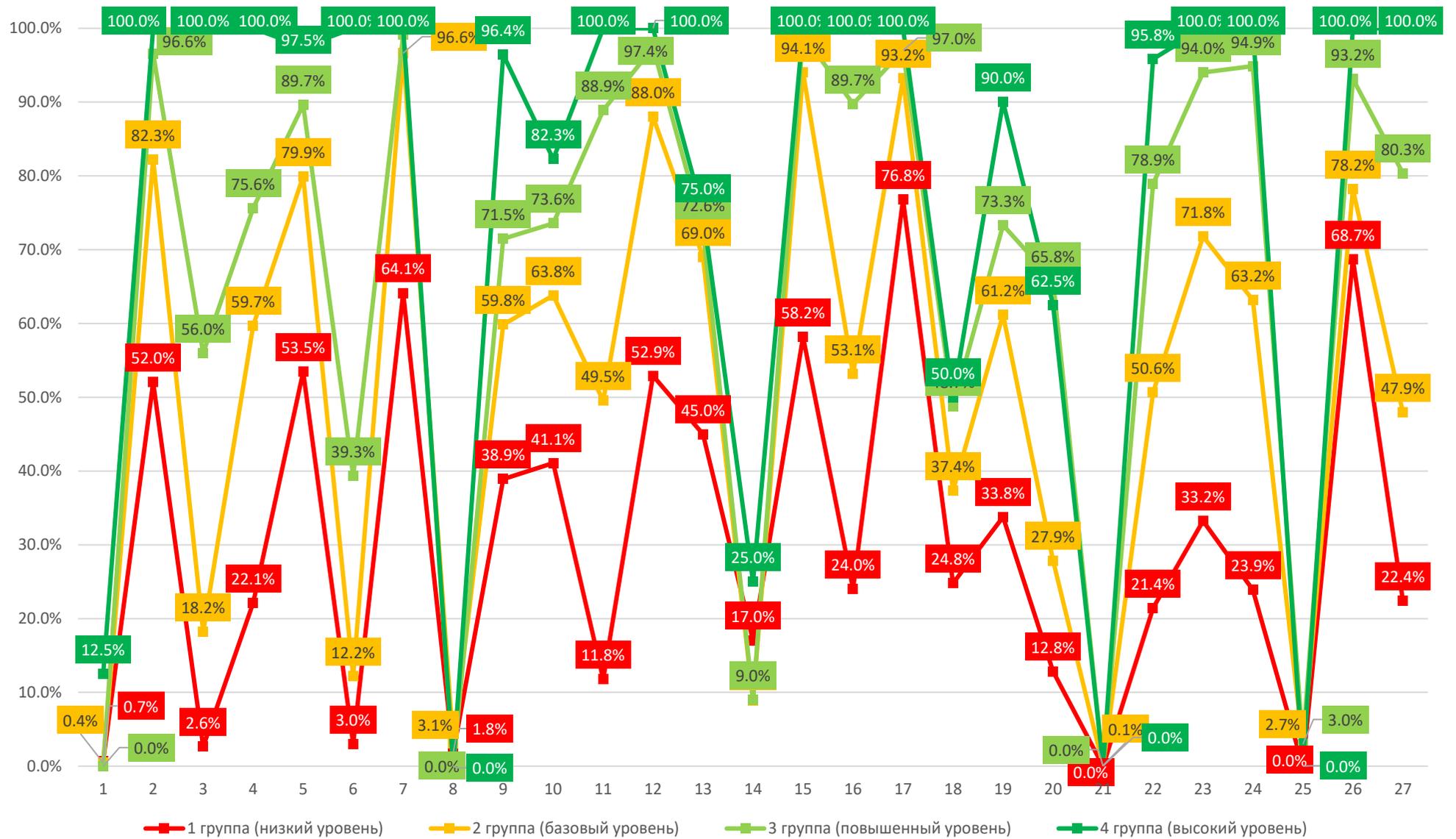


Рисунок 3.7. Средний процент выполнения заданий участниками по выявленным уровням

Процентное соотношение участников, выполнивших и не выполнивших задания диагностической работы, представлено на рис. 3.8.

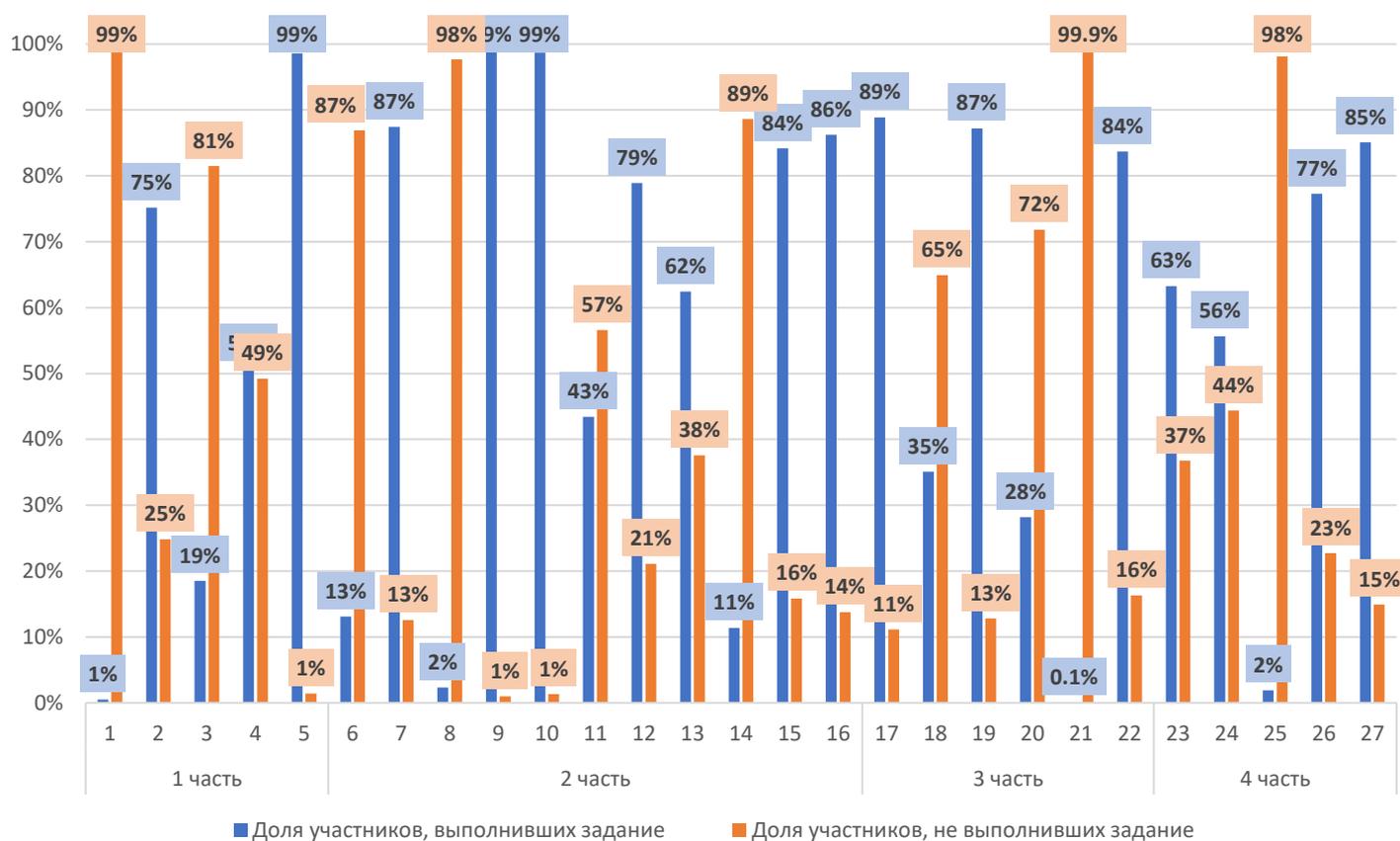


Рисунок 3.8. Процентное соотношение участников, выполнивших и не выполнивших весь диапазон заданий по четырем частям диагностической работы

Из рисунка видно, что от 81% участников до 99,9% не выполнили задания № 1, 3, 6, 8, 14, 20, 21, 25.

Задание 1 проверяло знание базовых характеристик здоровьесберегающего образовательного пространства образовательной организации.

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 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 8 проверяло умение распределить функциональные обязанности педагогических работников организации, осуществляющей

образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, по присмотру и уходу за детьми.

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

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

Также затруднения вызвало выполнение заданий № 4, 11, 18, 20, от 49% до 72% более 50% участников не справились с данными заданиями. Остальные задания были выполнены участниками с разной степенью успешности.

***Качественный анализ результатов выполнения диагностической работы выглядит следующим образом.*** Результаты, полученные по итогам выполнения участниками мониторинга заданий первой части диагностической работы, показывают уровень знаний, необходимых для создания безопасной и психологически комфортной образовательной среды образовательной организации через обеспечение безопасности жизни детей, поддержание их эмоционального благополучия.

Максимальный балл за выполнение первой части диагностической работы – 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 первой части диагностической работы не справились с заданиями № 1, 3 – 99,5%, 81,5% участников соответственно, с заданиями № 2, 4 и 5 – 24,8%, 49,2% и 1,4% участников соответственно. Наибольшее затруднение вызвало задание № 1 (не справились 99,5% участников), оно заключалось в выборе определения здоровьесберегающего образовательного пространства в соответствии с базовыми характеристиками.

В первой части диагностической работы участниками хорошо выполнены задания № 5 (98,6% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 1 до 5 баллов) и № 2 (75,2% участников справились, набрали 1 балл). Задание № 5 предполагало соотнесение этапов информационной культуры старших дошкольников с его характеристикой, обеспечивающей формирование информационной безопасности ребенка,

задание № 2 предполагало выбор одного из перечисленных требований ФГОС ДОО к предметно-пространственной среде в ДОО.

Средний процент выполнения заданий первой части диагностической работы – 46,5. Несмотря на то что первая часть диагностической работы была выполнена успешнее по сравнению с частями 3 и 4, педагогам необходимо совершенствовать профессиональные компетенции по созданию безопасной и психологически комфортной образовательной среды образовательной организации через обеспечение безопасности жизни детей и поддержание эмоционального благополучия.

Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение заданий первой части диагностической работы представлена на рис. 3.9.

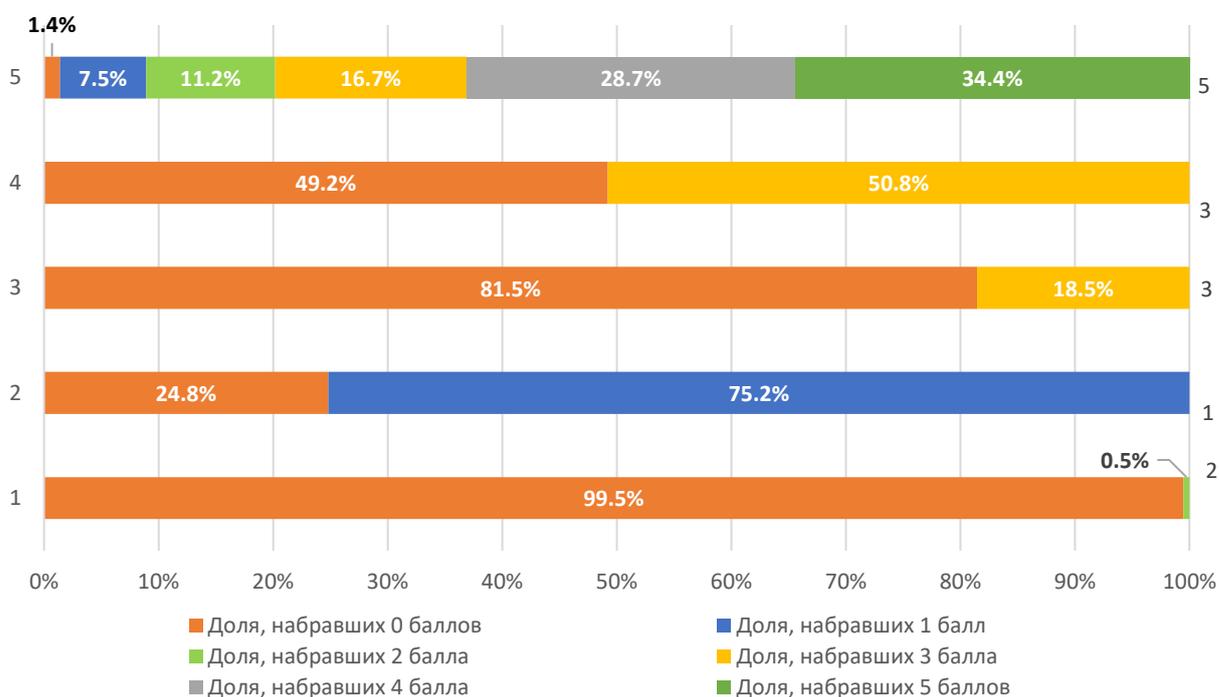


Рисунок 3.9. Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий первой части диагностической работы

Результаты, полученные по итогам выполнения участниками мониторинга заданий второй части диагностической работы, показывают уровень владения профессиональными компетенциями, необходимыми для осуществления образовательной деятельности по образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей.

Максимально возможный балл за выполнение второй части диагностической работы – 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 второй части диагностической работы значительные затруднения вызвали задания № 6, 8, 11, 14, с этими заданиями не справились 86,9%, 97,7%, 56,6%, 88,6% участников соответственно. Наибольшее затруднение вызвало задание № 8 (не справились 97,7% участников), оно предполагало выбор нормативных документов, в которых прописаны основания для определения функциональных обязанностей педагога ДОО, обеспечивающих безопасность, сохранность жизни и здоровья детей в период пребывания в ДОО. Задание № 6 заключалось в выборе нормативных санитарно-гигиенических требований к организации образовательного процесса в ДОО, задание № 11 заключалось в определении критериев, которые относятся к оценке безопасности образовательной среды, задание № 14 проверяло умение установить соответствие между характерной психологической ситуацией в возрастной группе и формой общения педагога с детьми. Отметим, что 37,6% педагогов не справились с заданием № 13, оно заключалось в проверке умения соотносить результаты комплексной оценки состояния здоровья условного ребенка с обязательными критериями и формализовать результат в виде отнесения к одной из групп здоровья.

Участники хорошо справились с заданиями № 10 (98,7% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 1 (1,9% участников) до 12 баллов (0,6% участников), № 9 (99% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 1 до 6 баллов), № 16 (86,2% участников справились с разной степенью успешности, набрали 3, 6 и 9 баллов), № 7 (87,4% участников справились с заданием). Эти задания заключались в определении санитарно-гигиенических условий и факторов организации образовательного процесса, в установлении соответствия между требованиями к дошкольной образовательной организации в части обеспечения условий здоровьесбережения воспитанников и нормативными документами, в которых эти требования закреплены.

Средний процент выполнения заданий второй части диагностической работы – 47,5. Несмотря на то что вторая часть была выполнена лучше, чем остальные, меньше половины участников успешно справились с заданиями второй части диагностической работы, что свидетельствует о необходимости совершенствования профессиональных компетенций педагогов 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 второй части диагностической работы представлена на рис. 3.10.

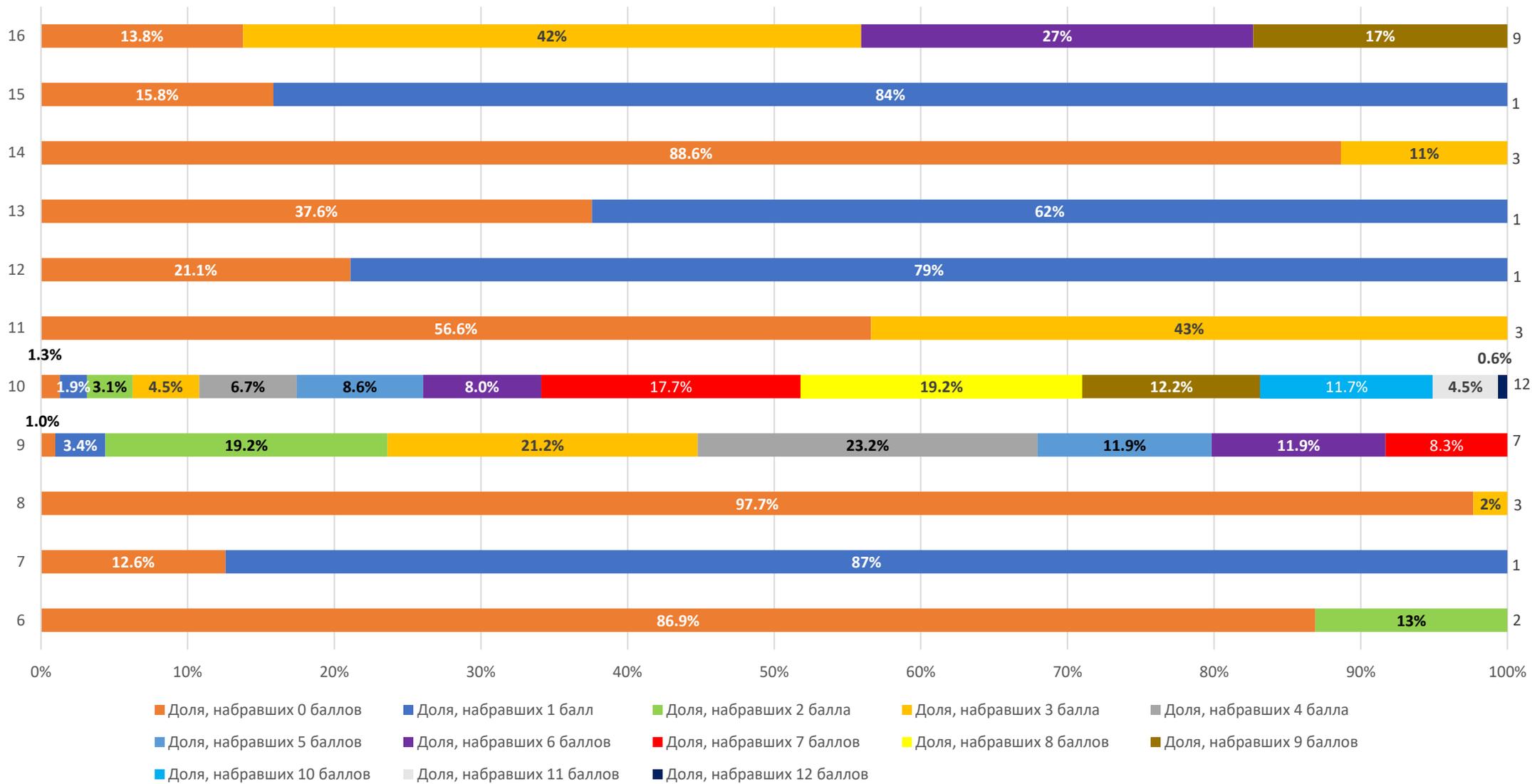


Рисунок 3.10. Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий второй части диагностической работы

Результаты, полученные по итогам выполнения участниками мониторинга заданий третьей части диагностической работы, показывают уровень владения профессиональными компетенциями, необходимыми для обеспечения безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов.

Максимальный балл за выполнение третьей части диагностической работы – 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, которое оценивается в 3 балла. К высокому уровню сложности относятся задания № 19 и 22, оцениваются в 5 и 9 баллов соответственно.

При выполнении третьей части диагностической работы задание № 21 вызвало затруднение у 99,9% участников мониторинга. Задание заключалось в установлении соответствия между педагогическими задачами и функциональными обязанностями педагогов, работающих с детьми с ОВЗ. Значительные затруднения вызвало задание № 20, с этим заданием не справились 71,8% участников, задание заключалось в определении координатора взаимодействия в коррекционно-педагогической работе специалистов ДОО с детьми с ОВЗ.

Неоднородным по качеству выполнения оказалось задание № 22: максимально возможный балл за выполнение задания – 9. Не смогли выполнить задание 16% участников, 40,8% участников набрали только 3 балла (33% выполнения задания), 32,5% набрали 6 баллов, полностью смогли справиться и получить максимальный балл за задание 10,4% участников. Значительные затруднения вызвало задание № 18 (только 35,1% участников справились с заданием), оно заключалось в определении координатора взаимодействия в коррекционно-педагогической работе специалистов ДОО с детьми с ОВЗ.

Участники хорошо справились с заданиями № 19 (87% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 1 до 5 баллов), № 17 (89% участников справились с заданием). Эти задания заключались в выборе принципов реализации федеральной адаптированной образовательной программы дошкольного образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в выявлении основы для определения варианта адаптированной образовательной программы в ДОО для обучающегося с ОВЗ.

Средний процент выполнения заданий третьей части диагностической работы составил 37,2. Большинство участников продемонстрировали низкое качество выполнения заданий третьей части, это свидетельствует о необходимости совершенствования профессиональных компетенций педагогов по обеспечению безопасного образовательного процесса, сберегающего здоровье воспитанников, в том числе детей с ОВЗ, детей-инвалидов.

Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий третьей части диагностической работы представлена на рис. 3.11.

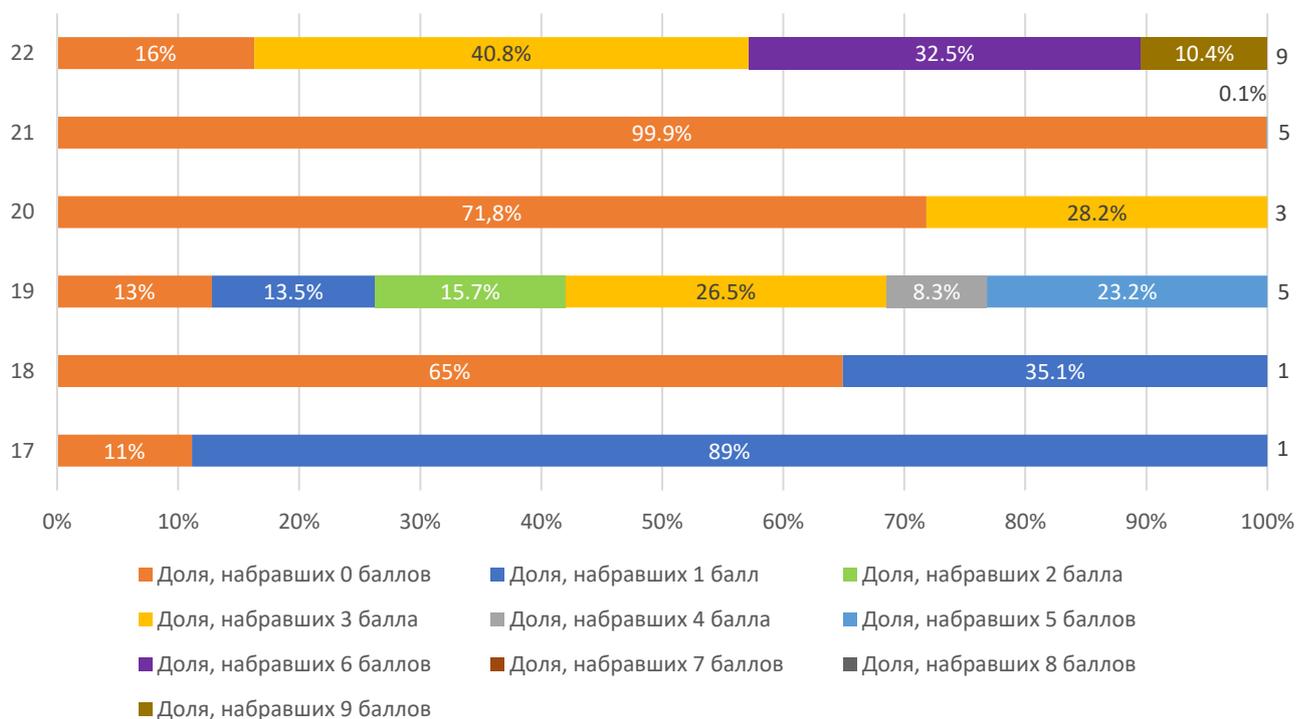


Рисунок 3.11. Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий третьей части диагностической работы

Результаты, полученные по итогам выполнения участниками мониторинга заданий четвертой части диагностической работы, показывают уровень владения профессиональными компетенциями, необходимыми для обеспечения взаимодействия с родителями (законными представителями) воспитанников по вопросам сбережения здоровья детей.

Максимальный балл за выполнение четвертой части диагностической работы – 19. Общее количество заданий – 5 (номера заданий с 23-го по 27-й).

К базовому уровню сложности относятся задания № 23, 26, они оценивались в 3 балла и 1 балл соответственно. К повышенному уровню сложности относятся задания №№ 24, 25 – оценивались в 1 балл и 5 баллов соответственно. К высокому уровню относится задание № 27, оно оценивалось в 9 баллов.

При выполнении четвертой части диагностической работы значительные затруднения вызвало задание № 25, с этим заданием не справились 98,1% участников. Задание заключалось в планировании результатов освоения детьми адаптированных образовательных программ дошкольного образования и ознакомлении родителей (законных представителей) с результатами детей.

Также затруднения вызвали задания № 23 и 24. Не смогли выполнить задания 37% и 44% участников соответственно. Задания проверяли умение взаимодействовать с родителями (законными представителями) детей в ходе реализации образовательных программ, в том числе адаптированных образовательных программ дошкольного образования, и умение выбирать эффективные принципы работы с родителями (законными представителями) по здоровьесбережению детей.

Участники хорошо справились с заданием № 27 (85% участников справились с разной степенью успешности, набрали от 3 до 9 баллов). Это задание заключалось в решении проблемной ситуации (умение убедительно и аргументированно, ссылаясь на нормативные акты, вести диалог с родителями (законными представителями) воспитанников).

Средний процент выполнения заданий четвертой части диагностической работы – 38,6. Большинство участников продемонстрировали низкое качество выполнения заданий четвертой части, из чего следует потребность в совершенствовании профессиональных компетенций педагогов, необходимых для обеспечения взаимодействия с родителями (законными представителями) воспитанников по вопросам сбережения здоровья детей.

Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий четвертой части диагностической работы представлена на рис. 3.12.

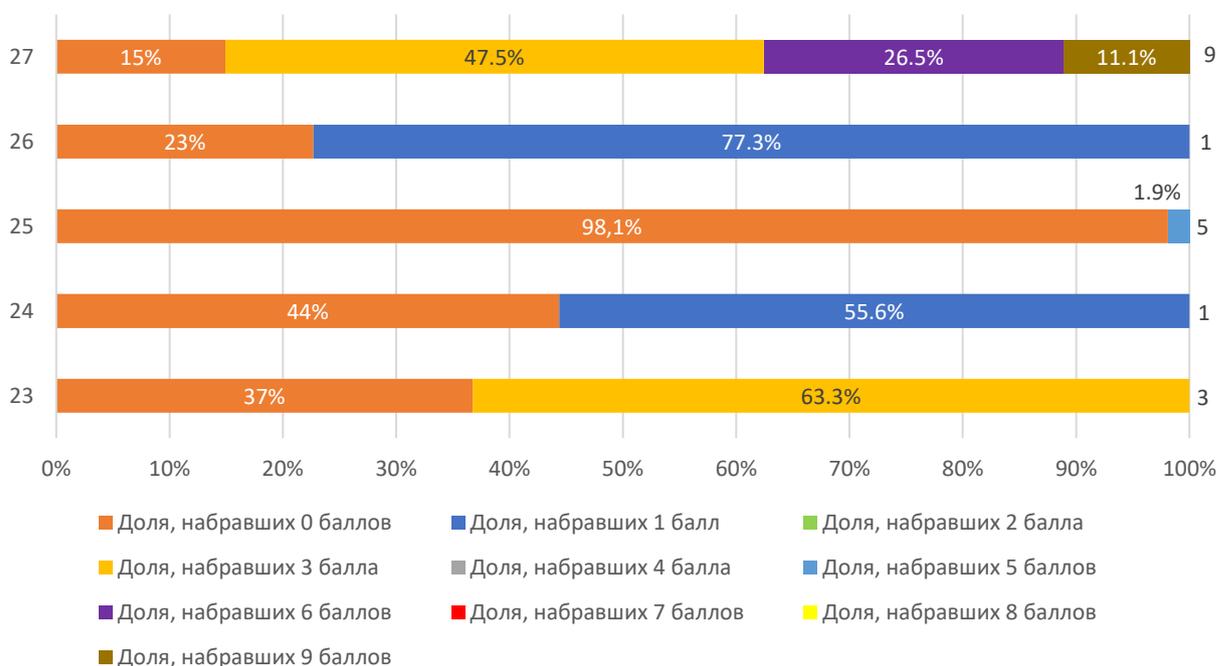


Рисунок 3.12. Доля участников по количеству набранных баллов за выполнение отдельных заданий четвертой части диагностической работы

#### 4. Общие выводы и рекомендации

Анализ результатов выполнения диагностической работы показал, что педагогическим работникам необходимо совершенствовать профессиональные компетенции в области реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе дошкольной образовательной организации.

Участники мониторинга показали следующие уровни сформированности профессиональных компетенций:

4-й уровень (высокий) – 8 человек (0,4%),

3-й уровень (повышенный) – 234 человека (12,1%),

2-й уровень (базовый) – 1127 человек (58,1%),

1-й уровень (низкий) – 569 человек (29,4%).

Максимальный балл – 80 (из возможных 100), его набрали 8 участников (0,4%), его результат отнесен к высокому уровню.

Минимальный балл выполнения работы – 7, его набрал 1 участник (0,05%).

Средний балл выполнения работы – 43,2.

Процент выполнения диагностической работы по частям представлен в таблице 4.1.

Таблица 4.1. Процент выполнения заданий диагностической работы по частям с указанием номера задания и процента участников, не выполнивших задание

№ части	Средний процент выполнения заданий	№ задания, вызвавшего затруднения при выполнении	% участников, не выполнивших задание
1-я часть	46,5	1	99,5
		3	81,5
2-я часть	47,5	6	86,9
		8	97,7
		11	56,6
		14	88,6
3-я часть	37,2	20	71,8
		21	99,9
4-я часть	38,6	25	98,1

Таким образом, при выполнении диагностической работы участники более успешно справились с первой и второй частями диагностической работы, задания первой части были ориентированы на оценку компетенций педагогов, необходимых для создания безопасной и психологически комфортной образовательной среды образовательной организации через обеспечение безопасности жизни детей, поддержание эмоционального благополучия, задания второй части были направлены на оценку компетенций педагогов, необходимых для осуществления образовательной деятельности по

образовательным программам дошкольного образования в режиме сбережения здоровья детей.

Наибольшие затруднения участники испытывали при выполнении заданий третьей и четвертой частей, направленных на оценку компетенций педагогов, необходимых для обеспечения безопасного, сберегающего здоровье воспитанников педагогического процесса с воспитанниками с ОВЗ, в том числе с детьми-инвалидами; направленных на оценку компетенций педагогов, необходимых для обеспечения взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями (законными представителями) воспитанников.

Приведенные данные свидетельствуют о наличии следующих общих профессиональных дефицитов у педагогических работников в области реализации здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе:

- в реализации базовых характеристик здоровьесберегающего образовательного пространства образовательной организации;

- в реализации 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;

- в соблюдении санитарно-эпидемиологических требований к обеспечению безопасных условий образовательной деятельности, оказанию услуг по воспитанию и обучению, уходу и присмотру за детьми;

- в оценке безопасности (комфортности) образовательной среды для воспитанников;

- в использовании разных форм общения с детьми с учетом психологической ситуации в возрастной группе;

- в определении и нивелировании факторов, вызывающих эмоциональное неблагополучие воспитанников с ОВЗ в дошкольной образовательной организации;

- в определении зоны ответственности педагогических работников, участвующих в процессе обучения, воспитания, коррекции нарушений развития, социальной адаптации, реабилитации лиц с нарушениями развития.

Особого внимания также требуют профессиональные дефициты, выявленные у педагогических работников, показавших низкий уровень сформированности профессиональных компетенций:

- незнание базовых характеристик здоровьесберегающего образовательного пространства образовательной организации;

- незнание требований федеральной образовательной программы дошкольного образования к созданию условий, обеспечивающих достижение целевых ориентиров в работе с особыми категориями детей с ОВЗ, в том числе с детьми-инвалидами;

- незнание санитарно-эпидемиологических требований к обеспечению безопасных условий образовательной деятельности;

– неумение педагога выбирать формы общения с детьми в зависимости от психологической ситуации в возрастной группе;

– неумение определять правильность и последовательность действий в случае возникновения несчастного случая с воспитанником во время пребывания в дошкольной образовательной организации с опорой на нормы законодательства и локальный нормативный акт организации;

– неумение педагогов знакомить родителей (законных представителей) с результатами педагогической диагностики достижения детьми планируемых результатов освоения адаптированных образовательных программ дошкольного образования.

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

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

2. Совершенствование профессиональных компетенций в области организации взаимодействия по вопросам сбережения здоровья детей с родителями (законными представителями) воспитанников.