

(Могилёвский государственный университет имени А.А. Кулешова)

ДВИГАТЕЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

Двигательное развитие дошкольника является одним из основополагающих условий его физического, психического, эмоционального благополучия и важнейшим показателем общего развития. Вот почему педагогам дошкольных учреждений необходимо владеть вопросами организации и руководства двигательного развития ребёнка.

В данной статье известные учёные Валентина Андрианова Шишкина и Марина Николаевна Дедуевич предлагают по-новому посмотреть на теорию и практику двигательного развития ребёнка, вопросы диагностики, прогнозирования и коррекции.

О КРИТЕРИЯХ ОЦЕНКИ ДВИГАТЕЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ

ДВИГАТЕЛЬНОЕ развитие традиционно рассматривается как формирование двигательных умений и физических качеств, в совокупности представляющих определённый уровень физической подготовленности (ФП) детей. Уровень её во многом отражает функциональные возможности систем организма, определяет здоровье и развитие ребёнка. Поэтому внимание, уделяемое этой проблеме в практике дошкольных учреждений, оправдано и заслуживает одобрения. Однако феномен физической подготовленности стал постепенно превращаться в самоцель и выступать чуть ли не единственным критерием оценки не только двигательного развития детей, но и физического воспитания в целом. В детских садах появилась тенденция «подтягивания» детей к установленным нормативам без учёта особенностей их здоровья и физического развития. В научных исследованиях по физическому воспитанию дошкольников увеличение показателей ФП часто рассматривается в качестве основного доказательства их успешности.

Критика по этому поводу всё чаще стала появляться в научной литературе. Отмечается, что рекомендуемые нормы ФП являются усреднёнными и рассчитаны на здоровых детей. Однако, по данным статистики, от 40 до 60% детей дошкольного возраста имеют те или иные отклонения в здоровье, физическом развитии. Поэтому вряд ли к этим детям могут быть применены средние стандарты нормативных оценок.

Заметим, что и у здоровых детей ФП имеет значительные индивидуальные различия, которые также указывают на то, что оценка двигательных умений на основе средних показателей является условно объективной. К тому же данные ФП детей одного и того же возраста у разных авторов оказались существенно различными. По этим и целому ряду других причин имеющиеся нормативы ФП дошкольников могут служить лишь ориентирами, а показатели ФП не могут быть главными, а тем более — единственными в оценке двигательного развития ребёнка. Таким образом, очевидна необходимость переосмысления подходов к оценке двигательного развития дошкольников и поиска дополнительных критериев, отвечающих современной концепции развивающего образования.

Одним из информативных критериев оценки двигательного развития, а главное — необходимых в современных условиях жизни, является двигательная активность (ДА) ребёнка. Задача формирования ДА выделена во всех образовательных программах для детей дошкольного возраста («Пралеска», «Исток», «Радуга» и др.), а также в учебных пособиях для студентов.

В настоящее время общепризнанными критериями оценки суточной ДА являются: её продолжительность, объём, интенсивность. Индивидуальные различия в этих показателях настолько велики, что специалисты рекомендуют условно делить детей на группы большой, средней и малой подвижности. Это даёт определённые ориентиры для руководства двигательной деятельностью детей. Однако указанные характеристики строятся на усреднённом подходе, задача же состоит в определении индивидуального оптимума ДА. Ведь большая подвижность детей, в зависимости от их индивидуальной потребности в движении, может выступать в качестве и оптимальной, и чрезмерной, а средняя — для кого-то оказаться недостаточной. В этом плане более точно характеризуют степень подвижности понятия: «Оптимальная ДА» (рассматриваемая как индивидуальная норма); «Недостаточная» (гипоподвижность или малоподвижность); «Чрезмерная» (гиперподвижность). Двигательное поведение малоподвижных и гиперподвижных детей совпадает с характеристиками «медлительных» и «гиперактивных», на которых серьёзное внимание обращается со стороны физиологов, психологов и врачей (М.М. Кольцова, В.И. Габдракипова, Г.Г. Гарскова, М. Пассольт), что ещё раз убеждает в важности оценки уровня подвижности ребёнка.

Таким образом, оптимальная двигательная активность должна считаться важнейшим показателем двигательного развития дошкольника.

Однако при всей огромной общей значимости ДА основной развивающий эффект определяет содержание двигательной деятельности. Овладение разнообразными движениями свидетельствует о развитии мозга, играет большую роль в разностороннем развитии ребёнка, обогащении операционального состава всех специфически дошкольных видов деятельности и особенно игры. Кроме того, разнообразие движений обеспечивает попеременную нагрузку на все группы мышц, что обеспечивает их развитие и предупреждает утомление, способствует положительному эмоциональному тону. Значит, имеется необходимость ввести в оценочный аппарат двигательного развития ещё один важный критерий оценки — определение того состава движений, которым ребёнок активно пользуется в своей самостоятельной деятельности и который становится для него источником саморазвития и самовыражения.

Считаем, что можно выделить следующие основные критерии оценки двигательного развития дошкольника:

- уровень подвижности (с позиции оптимальности);
- состав движений ребёнка в его самостоятельной деятельности;
- уровень физической подготовленности.

О ДИАГНОСТИКЕ И ПРОГНОЗИРОВАНИИ ДВИГАТЕЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ДОШКОЛЬНИКА

ДИАГНОСТИКА двигательного развития даёт возможность получить характеристики уровня двигательной активности, состояние развития движений ребёнка, позволяет определить для него «ближайшую зону» формирования жизненно важных двигательных умений и физических качеств.

Знания особенностей двигательного развития детей необходимы педагогу для того, чтобы соответствующим образом

построить двигательный режим и распорядок дня в целом, создать условия для двигательной активности с учётом особенностей каждого ребёнка, обеспечить оптимальность физических и умственных нагрузок в двигательной, игровой и учебной деятельности.

Оценка двигательной активности. Сущность диагностики ДА сводится, главным образом, к оценке индивидуального уровня подвижности детей с тем, чтобы оптимизировать их двигательную деятельность и при необходимости обеспечить своевременную коррекцию. По степени подвижности дети дифференцируются в три основные группы: оптимально подвижные, малоподвижные, гиперподвижные. Мало- и гиперподвижные дети относятся к группе риска и требуют коррекционной работы. Педагог должен знать типичные характеристики поведения детей разной подвижности.

Наиболее заметны в группе **гиперподвижные дети**. Они находят возможность двигаться в любых условиях. Движения их быстры, резки, обычно беспечны. Из-за высокой интенсивности они как бы не успевают вникнуть в суть своей деятельности, не могут управлять в должной степени своими движениями. Важно знать, что гиперподвижность может быть признаком гиперактивности — заболеванием, которое определяется врачами как «синдром дефицита внимания с гиперактивностью». У гиперактивных детей двигательная деятельность не целенаправленна, мало мотивирована. У этих детей движения более простые, но темп выполнения гораздо выше, часто отмечается неловкость, дискоординация, несформированность мелкой моторики и навыков самообслуживания (трудности с застёгиванием пуговиц, завязыванием шнурков и т.п.), нарушения эмоциональной сферы. Специалисты считают, что в дошкольном возрасте эта болезнь проявляется чаще всего двигательной расторможенностью, моторной неловкостью, рассеянностью, повышенной утомляемостью, импульсивностью. Если проводить коррекцию в начале заболевания (в дошкольном возрасте), то прогноз достаточно оптимистичен.

Малоподвижных детей характеризует общая вялость, пассивность, быстрая утомляемость. Они робки в общении, не уверены в себе, не любят игр с движениями. Малая подвижность — фактор риска для здоровья и развития, она объясняется разными причинами: нездоровьем, отсутствием условий для движений, отрицательным психологическим климатом, слабыми двигательными умениями или тем, что ребёнок уже приучен к малоподвижному образу жизни, что особенно тревожно. Малоподвижное поведение при правильной организации двигательной активности детей удаётся нивелировать уже в течение 3—5 месяцев.

Оптимально подвижные дети отличаются ровным и спокойным поведением, равномерной подвижностью на протяжении всего дня. При хороших условиях они самостоятельно активны. Движения их обычно хорошо развиты, уверенные, целенаправленные, чёткие. Двигательная активность этих детей не требует специального руководства взрослых, т.к. в ней явно просматривается саморегуляция. Прогнозирование развития в этой области связано с оптимизацией ДА детей, коррекцией малоподвижности и гиперподвижности.

В детских садах объём двигательной активности детей можно измерить, при желании, с помощью механического или электронного шагомера. Шагомер вкладывается в специальный мешочек, чтобы ребёнок его не трогал, и прикрепляется к поясу (на бедро).

Для измерения естественной дневной двигательной активности шагомер надевается всем детям на одинаковое время (например, с 8 до 17 или 19 часов). В этот день не следует стимулировать активность обследуемого ребёнка — лучше предоставить ему полную свободу деятельности, создав необходимые условия для движений. Целесообразно наблюдать за ребёнком со стороны, фиксируя разнообразие движений, их темп (движения быстрые или замедленные), стиль деятельности, общение со сверстниками.

Продолжительность двигательной активности измеряется методом хронометража. Наиболее простой способ — использование секундомера с суммирующим устройством. Секундомер настраивается на рабочее состояние. Из двух кнопок во время хронометража используется одна — она нажимается в момент начала и окончания каждого периода движения ребёнка. В конце измерения на малом циферблате стрелка показывает общее время движения за весь период наблюдения.

В ПРАКТИЧЕСКОЙ деятельности специалиста дошкольного образования достаточно верное представление о степени подвижности ребёнка даёт **метод наблюдения**. Необходимо обратить внимание: на самых подвижных детей; на тех, кто смиренно сидит в стороне, не решаясь (или не желая) активно двигаться; на то, какие движения преобладают у отдельных детей и группы в целом. Попробовать определить вид деятельности (двигательная, игровая, трудовые действия), запомнить, кто двигается сам по себе, кто пытается общаться в процессе выполнения движений, кто умеет «завоевывать» пространство для своих игр, кто его боится. При наблюдении следует соотносить движения с эмоциями (можно увидеть прямую связь), чтобы оказать ребёнку необходимую помощь. Результаты наблюдения сравниваются с характеристиками детей разного уровня подвижности (оптимально подвижные, малоподвижные, гиперподвижные).

Если в течение дня удаётся держать в поле зрения 3—4 детей, то за неделю можно получить характеристику особенностей ДА каждого ребёнка группы.

Метод наблюдения ценен тем, что он объединяет несколько важнейших видов деятельности педагога: диагностику, прогнозирование, руководство ДА на основе пошаговой коррекции. Позволяет получить интегральную характеристику каждого ребёнка, включающую: уровень подвижности, степень овладения программой движений, умение трансформировать известные движения в различные виды деятельности, индивидуальные интересы и способности в целом.

Изучение уровня подвижности детей будет более эффективным, если использовать метод контрольного наблюдения. Он включает четыре задания. Данные заносятся в протокол (см. таблицу 1). Сопоставив полученные результаты и сравнив их с характеристиками уровня подвижности детей, можно с высокой достоверностью определить тип двигательного поведения ребёнка.

Таблица 1

ПРОТОКОЛ НАБЛЮДЕНИЯ И ОЦЕНКИ ДА

Ф.И. ребёнка _____

Дата наблюдения	«Игрушка»	«Движения»	«Круг»	«Пространство»

1. «Игрушка». В групповой комнате или на участке воспитатель предлагает ребёнку взять любую из игрушек (мяч, скакалку, коляску, куклу, мишку) и выполнить любимое движение. Предполагается, что ребёнок делает выбор игрушки и движения согласно потребности в движении.

2. «Движение». При тех же условиях ребёнку предлагается выбрать мяч и выполнить любое движение. Фиксируются все выполняемые в течение 3—5 минут движения. Гиперподвижный ребёнок обычно выполняет быстрые и резкие движения (бросает, пинает мяч ногой), малоподвижный — наоборот, ходит с мячом, катает его, вращает на месте и т.д.

3. «Круг». Ребёнку предлагается поиграть с мячом в кругу (диаметром 2 м), не выходя за его пределы. Предполагается, что успешно выполнивший это задание, не может быть отнесён к группе гиперподвижных, так как умеет принять инструкцию взрослого и выполнить её. Отмечается, какие движения выполняет ребёнок и удаётся ли ему их выполнить, не выходя за пределы круга.

ПРОТОКОЛ НАБЛЮДЕНИЯ

Ф.И. ребёнка _____ Возраст _____ Дата _____

Время (мин)	Пособия	Движения, их виды	Характеристики
1	мяч	ходит, подбрасывает вверх	медленные, неуверенные
2	скакалка	попытка прыжков	поисковые движения
И т.д.			

4. «Пространство». В часы самостоятельной деятельности (в течение 20–30 мин) ведётся наблюдение за деятельностью ребёнка в групповой комнате. На листе бумаги со схемой размещения основных объектов (столы, шкафы и т.п.) фиксируется каждое перемещение ребёнка с указанием способа передвижения (ходьба, бег, ползание и т.д.) и вида деятельности (рисует, рассматривает книги, выполняет физические упражнения и т.п.). Малоподвижный ребёнок обычно использует незначительное пространство группы, двигательная активность его ограничена. Гиперподвижный ребёнок двигается почти не останавливаясь, без определённого вида деятельности. Оптимально подвижный ребёнок обычно рационально сочетает подвижные и спокойные виды деятельности.

Оценка состава движений детей. Объективным показателем двигательного развития является умение детей использовать разнообразные виды и способы движений в своей самостоятельной деятельности. По этому поводу известный физиолог Л.А. Орбели писал, что очень важно с первых лет развития использовать мышечный аппарат и соответствующие ему центральные образования для того, чтобы не приучать к трафаретным ограниченным формам движений, которые создаются в комнатной обстановке нашей культурной жизни, а иметь возможность тренировать все соответствующие способности, которые заложены природой.

Давно замечено, что ребёнок, мало что умеющий делать, с трудом овладевает новыми движениями. И наоборот, кто больше умеет, тот быстро и легко усваивает новые движения и действия, выполняет их с большой радостью и всегда вносит в них элементы творчества. Почему так происходит? Если проанализировать ряд действий ребёнка, то можно заметить, что они складываются (как и вообще вся деятельность человека) из однородных движений, но выполняемых в различных комбинациях и пространственно-временных соотношениях (разное направление, скорость, амплитуда и т.д.). Новое действие — это старое, хорошо усвоенное, но выполненное с учётом новых условий. Есть основные, «узловые» движения, без которых сложные действия невозможны. Такими для дошкольника являются простейшие виды всех основных движений. Чем больше ребёнок знает разных видов, способов движений и их сочетаний, тем содержательнее его деятельность в целом.

В процессе наблюдения определяется разнообразие движений по их видам и способам, особенности выполнения того или иного движения. Эта информация даёт возможность определить, все ли дети овладели необходимым для данного возраста минимумом движений, найти причину отсутствия того или иного движения, охарактеризовать двигательный опыт детей в целом. Наблюдение особенно важно за детьми мало- и гиперподвижными.

Организация контрольного наблюдения, с помощью которого можно получить информацию о составе активных (используемых ребёнком без указания взрослого) движений включает задачи, критерии оценки, протокол.

Задачи:

1. Выявить разнообразие и качество движений детей в самостоятельной деятельности. Определить динамику в развитии движений по мере приобретения двигательного опыта.

2. Оценить эмоциональное состояние детей, наличие «ситуаций успеха», общения в условиях самостоятельной двигательной деятельности.

3. На основании анализа комплекса показателей, полученных в контрольных наблюдениях, разработать перспективную программу индивидуального двигательного развития детей.

Методика. В физкультурном зале раскладываются простые, хорошо знакомые детям пособия (мяч, обруч, скакалка), каждое — по количеству детей. Детям предлагается использовать любые по собственному желанию. Ставится задача: показать как можно больше различных движений с этими пособиями. Наблюдение за детьми ведётся индивидуально в течение 15 мин, результаты заносятся в протокол (см. таблицу 2).

В первой графе поминутно представлено время наблюдений. В графе «Пособия» называются предметы, с которыми действует ребёнок в данную минуту. В графе «Движения, их виды» перечисляются все виды и способы выполняемых движений (например, ходьба обычная, на носках и т.д.). В графе «Характеристики» указываются:

а) характер движений (быстрые — медленные, уверенные — неуверенные, точные — неточные, репродуктивные — творческие и т.п.);

б) эмоциональное состояние ребёнка (улыбается, скован, с интересом двигается или безразличен, проявляет старание и др.);

в) общение с другими детьми.

Критерии оценки результатов наблюдения.

1. **Разнообразие движений.** Подсчитываются все движения и действия (по видам и способам выполнения); одно и то же движение, выполняемое с другим пособием или с двумя, в паре со сверстником и т.п., считается как новое.

2. Уровень самостоятельного двигательного опыта:

● **Низкий (I):** движения неуверенные, однообразные, репродуктивные; имеется попытка подражать в движениях сверстникам.

● **Средний (II):** движения достаточно уверенные, поисково-творческие, с хорошей ориентировкой в пространстве, ребёнок с интересом наблюдает за кем-либо из детей, точно воспроизводит движение.

● **Высокий (III):** движения уверенные, достаточно точные; выполняет одно-два сложных движения; наблюдая за движениями детей, пытается воспроизвести их по-своему.

3. **Эмоциональное состояние.** Показатели положительного эмоционального состояния: активность (в том числе двигательная, речевая); интерес к движениям, настойчивость в овладении движениями, внешнее выражение эмоций (улыбка, радость и т.п.).

4. Уровень общения:

● **Низкий (I)** — ребёнок не проявляет попытки к взаимодействию с другими детьми.

● **Средний (II)** — пытается обратить на себя внимание сверстников, дать совет или совместно с кем-либо выполнить движение.

● **Высокий (III)** — активно вступает во взаимодействие со сверстниками, любит демонстрировать собственные движения, пытается учить других.

Прогнозирование в этой области двигательного развития осуществляется в направлении обогащения состава движений в зависимости от индивидуальных возможностей и интересов детей.

Диагностика физической подготовленности. Физическая подготовленность — это характерная для данного возраста и пола совокупность важных двигательных навыков (в первую очередь, в ходьбе, беге, прыжках, лазаньи, метании) и основных физических качеств (быстроты, ловкости, выносливости, силы).

Диагностика направлена на установление уровня двигательных умений и физических качеств каждого отдельного ребёнка и группы в целом. Комплексная оценка физической подготовленности детей осуществляется с помощью специальных контрольных упражнений-тестов. **К тестированию предъявляются определённые требования:**

● процесс тестирования органически включается в целостную систему физического воспитания, взаимодействуя с такими

важными его сторонами, как прогнозирование и анализ достигнутых результатов показателей здоровья, физического развития детей, разработка адекватного комплекса физкультурно-оздоровительных и коррекционных мероприятий;

- тестовые упражнения даются в основном в игровой форме. Проводятся таким образом, чтобы для детей это была интересная деятельность (они закрепляют знания о названиях, технике выполнения движений, формируется «Я — образ» в двигательной деятельности), а для педагога — источник информации;

- обследование проводится спустя не менее 30 минут после принятия пищи, лучше на свежем воздухе. Вначале организуется 10—15-минутная разминка с акцентом на те группы мышц, на которые приходится основная нагрузка при выполнении контрольного упражнения. Ребёнку даётся по две пробные попытки, а затем — две зачётные, между которыми на отдых отводится 3—5 минут. В протокол заносится лучший результат. Проводить тест можно одновременно с 5—6 детьми;

- в полной мере должен действовать принцип «не навреди», когда тестирование проводится строго на основе возрастных и индивидуальных возможностей организма ребёнка в условиях психологического комфорта;

- необходимо также попытаться определить возраст ребёнка в момент проведения тестирования:

- к 3 годам относятся дети в возрасте от 2 лет 9 месяцев до 3 лет 5 месяцев 29 дней;

- к 4 годам — от 3 лет 6 месяцев до 4 лет 5 месяцев 29 дней;

- к 5 годам — от 4 лет 6 месяцев до 5 лет 5 месяцев 29 дней;

- к 6 годам — от 5 лет 6 месяцев до 6 лет 5 месяцев 29 дней.

Полученные результаты сопоставляются с данными оценочных таблиц, разработанных на основе научных стандартов, как правило, для определённого географического региона. Не следует рассматривать нормативные показатели в качестве эталонов и подгонять к ним двигательные умения дошкольников. **Значительно важнее проследить динамику индивидуального развития каждого ребёнка.** Например, двигательное развитие ребёнка оценивается по таблицам как высокое, однако существенных изменений в его двигательных умениях в течение года не произошло. Или у ребёнка низкие показатели тестирования в начале и в конце учебного года при высоких темпах роста личных результатов. Ясно, что в подобных случаях при использовании оценочных таблиц следует учитывать индивидуальные достижения детей.

Несмотря на то, что в литературе имеется достаточно большое количество тестов, которые педагог может использовать по своему усмотрению, для объективной оценки результатов работы с детьми важно использовать на начальном и конечном этапе обследования одни и те же задания. При этом обязательно обследуются такие движения, как ходьба, бег, прыжки в длину с места, метание на дальность правой и левой рукой, а также ловкость, быстрота, выносливость, сила, равновесие, гибкость.

При оценке двигательных умений детей внимание фиксируется на количественных и качественных показателях.

В результате анализа принято выделять детей со средним, высоким и низким уровнем ФП. Уровень физической подготовленности определяется как средний, если в большинстве тестов получены средние показатели; высокая двигательная подготовленность предполагает большинство показателей выше средних и отсутствие низкого результата; наличие большинства показателей ниже среднего свидетельствует о низкой физической подготовленности. Необходимо также выделить те движения и качественные показатели, которые у большинства детей ниже среднего уровня развития.

Качественные показатели дают представление об уровне владения техникой движений. Каждый элемент техники оценивается одним из знаков и может быть оценён в баллах:

- «+» — правильное выполнение (1 балл);
- «↔» — неправильное выполнение или его отсутствие (0 баллов);
- «±» — промежуточное положение между предыдущими знаками (0,5 баллов).

Общая оценка качества выполнения определяется суммой баллов.

Разработано достаточно много тестов для оценки физической подготовленности детей. **В практике чаще используются следующие.**

Бег. Дистанция бега с места для детей до 3 лет — 10 м, для детей 4—6 лет используются две дистанции — 10 м и 30 м. Линию начала бега отмечают на 2—3 м раньше, чем линию старта, линию окончания бега — на 2—4 м дальше финиша. По секундомеру фиксируют время пробегания дистанции от старта до финиша.

Качество движения при беге оценивают с учётом положения корпуса (с небольшим наклоном вперёд, голова поднята), координации движений рук и ног, наличия полёта в беге, параллельной постановки стоп, сохранения направления движения.

Ходьба. Для исследования качественных показателей ходьбы ребёнку предлагают идти в прямом направлении. Дистанция строится так же, как и при беге. Качественная характеристика ходьбы: сохранение направления, прямая осанка, координация движений рук и ног, правильная постановка стоп ног.

Прыжок в длину с места используется для характеристики скоростно-силовых показателей. На земле проводят черту длиной 2—3 м. Дети стоят у черты (шнура), касаясь её носками ног. Им предлагают прыгнуть как можно дальше. При выполнении прыжка учитывается расстояние от черты до пятки ребёнка в момент приземления. При оценке качества прыжка учитывают одновременность отталкивания двумя ногами, использование взмаха рук при толчке, приземление одновременно на две ноги, слегка согнутые в коленях (приземление мягкое).

Метание на дальность (мешочка с песком массой 150—200 г). Ребёнок стоит у начерченной линии. Он принимает удобную позу и бросает мешочек поочередно правой и левой рукой как можно дальше (по 3 броска каждой рукой). Результаты броска замеряют рулеткой или по заранее размеченным через 20—30 см отрезкам.

При оценке качества броска учитывают правильность исходного положения ног и туловища, направление броска, способ метания (замах от плеча, снизу, сверху, сбоку), бросок (энергичный, вялый).

Координационные способности. Двигательные задания на определение возрастных возможностей детей в выполнении координированных действий должны отвечать **следующим требованиям:**

- не зависеть от размеров тела ребёнка и его весовых показателей;

- не требовать специального обучения;

- не зависеть от наличия специальных двигательных навыков.

Указанные требования должны соблюдаться при подборе двигательных заданий. При этом создаются оптимальные условия для концентрации внимания на основной двигательной задаче — координации движений.

Для изучения координации движений используются:

- специальные упражнения по проверке координации рук;
- челночный бег на 10 м (2х5 м) и бег по прямой. Разница во времени между челночным и обычным бегом рассматривается как показатель координационных способностей;

- полоса препятствий. Порядок прохождения следующий: положение на старте спиной к гимнастической скамейке; бег по гимнастической скамейке с поворотом на 360° на середине; ведение мяча (4 м); ползание по гимнастической скамейке (5 м).

Время фиксируется в секундах и десятых долях секунды. Изучение координационных способностей проводится в старшей группе.

Выносливость. Дети пробегают заданную дистанцию: 90 м (дети 4-х лет); 120 м (5-ти лет); 150 м (6-ти лет). Фиксируется время пробегания дистанции в секундах.

Сила рук. Наиболее часто исследование уровня развития мышечной силы кистей рук проводится с помощью динамометра. Прибор рассчитан на предельную силу 30 кг, точность измерения 0,1 кг. Перед обследованием необходимо познакомить детей с прибором и рассказать, как им пользоваться.

Во время обследования ребёнок должен занять исходное положение — стоя, руки опущены вниз. Дается инструкция: взять в руку динамометр, опущенную руку отвести немного в сторону и сжать прибор как можно сильнее.

При измерении каждому ребёнку предлагается сделать три попытки: сначала по две — каждой рукой (поочередно правой и левой), затем после отдыха (в это время измеряется динамометрия кистей рук у других детей) дается третья попытка. После каждой попытки следует поощрять и активизировать малоактивных детей. Результаты измерений записываются в протокол с точностью до 0,1 кг.

Ловкость. Одним из самых простых тестов для оценки ловкости является челночный бег (3x10 м). Ребёнок берёт предмет (кубик или мешочек), пробегает дистанцию 10 м, кладёт его на землю, возвращается на линию старта за вторым предметом и опять относит его на линию финиша. Фиксируется время пробегания всей дистанции (30 м) в секундах.

Гибкость. Ребёнок выполняет наклоны туловища вперёд, стоя на гимнастической скамейке, стараясь пальцами рук дотронуться как можно ниже до линейки, установленной от поверхности скамейки к полу. Нулевое деление сантиметровой линейки находится у поверхности скамейки, а 30 см деления — у пола.

Статическое равновесие. Удержание позы, стоя на одной ноге, вторая, согнутая в колене, опирается на голень опорной ноги. Потерей равновесия считается опора на обе ноги или если на одной ноге ребёнок начинает передвигаться, прыгать. Фиксируется время удержания позы до потери равновесия.

При подведении итогов тестирования и разработке корректирующих мероприятий учитывается наличие детей с высоким, средним, низким уровнем развития по всем показателям; типичные для группы детей недостатки в овладении техникой движений, наиболее освоенные движения. Полученные данные являются основой для прогнозирования дистантных результатов.

Тестирование двигательных умений и физических качеств — это лишь часть целостной диагностической работы в области физической подготовки детей. Не менее важно вести постоянные наблюдения за детьми в процессе всей физкультурно-оздоровительной работы, получать своего рода «обратную информацию» о её результатах и оценить динамику развития исследуемых показателей.

Текущие наблюдения проводятся воспитателем, заместителем заведующего по основной деятельности, руководителем физического воспитания, педагогом-психологом, медицинской сестрой в процессе самостоятельной двигательной деятельности детей и в организованных формах физкультурной работы. Оценить двигательные умения детей можно также во время физкультурных занятий и других организованных форм работы (например, на утренней гимнастике).

Такое наблюдение даёт информацию о том, как дети выполняют движения при непосредственном обучении и руководстве взрослых, и насколько развиты их умения экстраполировать «знаемое» в самостоятельную двигательную деятельность (см. таблицу 3).

Таблица 3

НАБЛЮДЕНИЯ И АНАЛИЗ ДВИГАТЕЛЬНЫХ УМЕНИЙ НА ЗАНЯТИЯХ ФИЗИЧЕСКИМИ УПРАЖНЕНИЯМИ (утренняя гимнастика, физкультурное занятие)

Виды и способы движений (в порядке следования)	Качественные показатели движений	Степень самостоятельности, реакция на указания педагога	Используется ли движение в самостоятельной деятельности
Ходьба обычная. Прыжки на двух ногах с продвижением вперёд	Неравномерный шаг. Нет координации	Ждёт помощи. Выполняет неуверенно. Легко исправляет ошибки	При хорошем умении движение не применяет в самостоятельной деятельности
И т.д.			

Оценить уровень двигательных умений и физических качеств в текущий период педагог может на специально организованных контрольно-учётных занятиях. Специфическими особенностями таких занятий являются:

- задачи (намечается проверка овладения детьми теми или иными движениями);
- структура занятия (до минимума сокращается вводная и заключительная части, продолжительность подвижной игры в конце основной части; могут быть сняты или сокращены общеразвивающие упражнения);
- отдаётся предпочтение фронтальному способу организации детей как наиболее информативному;
- моторная плотность занятия в пределах 60—70% при оптимальной физической нагрузке.

Прогнозирование в области физической подготовленности детей зависит от исходных данных, полученных при диагностике. Особое внимание уделяется детям с низким уровнем ФП. В зависимости от физического состояния ребёнка, условий его жизнедеятельности в семье может прогнозироваться повышение уровня ФП до среднего или высокого. Этот прогноз может касаться отдельных двигательных умений и физических качеств, по которым отмечено отставание ребёнка. Примерная система диагностики двигательного развития детей в годичном цикле работы представлена в таблице 4.

Таблица 4

СИСТЕМА ДИАГНОСТИКИ ДВИГАТЕЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ В ГОДИЧНОМ ЦИКЛЕ РАБОТЫ

Вид диагностики	Сроки	Ответственные
1—2. Исходная — итоговая	Сентябрь каждого года	Воспитатель, руководитель физ. воспитания
3. Дополнительная для отдельных детей	По усмотрению педагога, зав. ДУ	Воспитатель, руководитель физ. воспитания, зам. зав. по основной деятельности
4. Наблюдение в процессе самостоятельной двигательной деятельности детей	Ежедневно	Воспитатель, зам. зав. по основной деятельности
5. Наблюдение в организованных формах физкультурной работы (утренняя гимнастика, физкультурное занятие и т.д.)	Ежеквартально	Воспитатель, руководитель физ. воспитания, зам. зав. по основной деятельности, заведующий
6. Контрольно-учётные занятия	2—3 раза в год	Воспитатель, зам. зав. по основной деятельности, руководитель физ. воспитания

Оформление результатов диагностики. Банк полученных данных о двигательном развитии детей заносится в журнал мониторинга ежегодно в начале учебного года*. Все полученные показатели сравниваются с таковыми предыдущего года. На основе диагностических данных, занесённых в карту мониторинга, выдвигаются задачи и прогнозируются примерные результаты индивидуальных показателей двигательного развития детей на конец учебного года, иными словами — разрабатываются маршруты индивидуального развития.

Совместно с родителями обсуждаются средства, которые могут обеспечить предполагаемое возможное улучшение двигательного развития детей.

* См. подробнее: Шишкина, В.А. Журнал мониторинга здоровья, физического и двигательного развития дошкольников. — Мозырь: ООО ИД «Белый Ветер», 2005.

(Продолжение в следующем номере журнала.)