

Оценка результативности физкультурно-оздоровительной деятельности субъектов образовательного процесса дошкольного учреждения

Мусанова М. М.

Аннотация

В статье описывается система оценивания результатов физкультурно-оздоровительной деятельности субъектов образовательного процесса дошкольного учреждения. Рассматриваются показатели, характеризующие физическое развитие, физическую подготовленность, двигательную активность, а также показатели здоровья детей, отражающие целостный (холистический) подход к его оценке.

Ключевые слова

Физкультурно-оздоровительная деятельность; компетентностный подход; показатели здоровья, физического развития и физической подготовленности; результативность.

Estimation of productivity of fizkulturno-improving activity of subjects of educational process of preschool center

Musanova M.M.

Annotation

This article describes the system of results of physical improving activity of subjects of preschool institution's educational system. They are considered indexes, characterizing physical development, physical preparedness, moving activity and indexes of children's health, reflecting the holistic method to it appreciation.

Key words

Physical improving activity; competent approaching, indexes of health; physical development; physical preparedness; outcome.

Сведения об авторах

Мусанова Марина Михайловна, заведующая муниципальным дошкольным образовательным учреждением детским садом комбинированного вида № 64 г. Белгорода.

e-mail: musanova@inbox.ru



ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ ФИЗКУЛЬТУРНО-ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СУБЪЕКТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДОШКОЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

В статье описывается система оценивания результатов физкультурно-оздоровительной деятельности (ФОД) субъектов образовательного процесса дошкольного учреждения. Рассматриваются показатели, характеризующие физическое развитие, физическую подготовленность, двигательную активность, а также показатели здоровья детей, отражающие целостный (холистический) подход к его оценке.

Ключевые слова. Физкультурно-оздоровительная деятельность, компетентностный подход, показатели здоровья, физического развития и физической подготовленности, результативность.

Ныне одним из наиболее важных показателей качества дошкольного образования является здоровье и физическое развитие ребенка. Вопрос воспитания здорового поколения стоит остро, на что указывают нормативные документы, регулирующие деятельность дошкольных образовательных учреждений. Согласно п. 3 ст. 18 Закона Российской Федерации «Об образовании», сеть дошкольных образовательных учреждений действует «для воспитания детей дошкольного возраста, охраны и укрепления их физического и психического здоровья» [3]. Типовое положение о дошкольном образовательном учреждении одной из основных задач также определяет охрану жизни и укрепление физического и психического здоровья детей [4].

Многофакторный анализ организации ФОД в дошкольных учреждениях свидетельствует о том, что ее эффективность снижена из-за недостаточной иерархиза-

ции уровней управления, отсутствия технологических подходов к оценке ее результативности. Как показали исследования, качество ФОД субъектов образовательного процесса в дошкольном учреждении можно повысить, если изменить характер управленческой деятельности, сделать ее многоуровневой, технологичной, определить показатели, диагностические методики, характеризующие ее результативность.

Экспериментальная работа на базе муниципальных дошкольных образовательных учреждений (детский сад комбинированного вида № 64 и центр развития ребенка – детский сад № 69 «Сказка» Белгорода, детский сад общеразвивающего вида № 8 поселка Дубовое Белгородского района Белгородской области, центр развития ребенка – детский сад № 69 «Ладушки» города Старый Оскол Белгородской области, Красненский центр развития ребенка – детский сад «Капелька» Красненского района Белгородской области) показала целесообразность оценки результативности ФОД на основе компетентностного подхода, который наиболее полно отражает основные аспекты процесса модернизации образования. Существенная черта этого подхода – направлен-

ность организации образовательного процесса на создание условий для формирования у детей, педагогов и родителей опыта самостоятельного решения проблем в различных видах деятельности, в том числе в физкультурно-оздоровительной.

Начала социального опыта осваиваются в дошкольном детстве. К сожалению, ребенок в данный период продолжает оставаться пассивным объектом педагогического воздействия. Инициатором, организатором ФОД является взрослый. Отсутствие свободы действий и самостоятельности в той степени, которая определяется возрастом, затрудняет процесс накопления и присвоения жизненно необходимого опыта в укреплении здоровья.

В связи с этим возникает необходимость изменения отношения к ребенку как к субъекту ФОД со стороны педагогических работников и родителей и повышения его субъектной позиции. На наш взгляд, и результаты управления ФОД должны оцениваться с позиции всех субъектов, ее реализующих: детей, родителей, педагогов, медицинского и обслуживающего персо-

нала. Для определения результативности управления ФОД необходимо определить ее показатели. Мы разделили их на три блока в зависимости от субъекта образовательного процесса (ребенок, педагогические работники, родители). Выбранные нами диагностические методики достаточно универсальны, не требуют дополнительных условий для их проведения, могут использоваться практическими работниками дошкольного учреждения.

К показателям, характеризующим результативность управления ФОД (субъект – ребенок), мы отнесли следующие (см. табл. 1).

Включение показателя компетентности обусловлено тенденцией введения компетентностного подхода в практику управления дошкольным учреждением.

Учитывая то, что физическое воспитание дошкольников должно носить оздоровительную направленность, современные программы «Успех», «От рождения до школы» включают показатели здоровья в систему мониторинга реализации образовательной программы, ряд диагностичес-

Образовательная область «Здоровье»

Таблица 1

Показатель	Единица измерения	Ответственный	Регулярность измерения	Тест	Измерение показателей	Методика проведения	Фиксация информации
1. Сформированность начальных компетенций в области укрепления здоровья	Уровень	Воспитатели, старший воспитатель	Сентябрь, май	Интервьюирование	Количественный и качественный анализ полученных сведений	Индивидуальны беседы по вопросам (в соответствии с реализуемой программой)	Диагностические карты
2. Сформированность представлений о здоровье	%	Воспитатели	Май	Рисуночный тест	Количественный и качественный анализ	Методика «Здоровье и болезнь» О.С. Васильевой, Ф.Р. Филатова	Анализ продуктов детской деятельности
3. Уровень гигиенической культуры	Уровень	Старший воспитатель, воспитатели	Сентябрь, май	Наблюдения	Количественный и качественный анализ результатов наблюдения	Педагогические наблюдения за деятельностью детей в режиме дня	Диагностические карты

ких методик направлен на определение здоровья и гармоничности физического развития ребенка (см. табл. 2).

Предложенные методики оценки общеприятны, валидны, позволяют оценить результа-

ты физкультурно-оздоровительной деятельности для укрепления физического, психического и социального здоровья ребенка.

Обратимся к диагностическим методикам для оценки результативности реализа-

Таблица 2							
Здоровье и физическое развитие							
Показатель	Единица измерения	Ответственный	Регулярность измерения	Тест	Измерение показателей	Методика проведения	Фиксация информации
1. Гармоничность физического развития	Грамм, см	Врач, медсестра	Сентябрь, июнь	Весоростовой индекс (индекс Кетле)	Масса тела в граммах, длина тела и окружность груди, стоя, см	Данные медкарты ребенка	Тетради здоровья, индивидуальные карты – прогнозы здоровья
2. Функциональные возможности	Куб. см	Инструктор по физкультуре, медсестра	Сентябрь	Состояние респираторных систем (ЖЕЛ)	Жизненная емкость легких. Максимальный результат одной из попыток (при помощи сухого спирометра)	Методика К. Бубе, Г. Фекка, Х. Штюблера, Ф. Трогаша	Индивидуальные карты здоровья
3. Группа здоровья	1-я, 2-я, 3-я, 4-я	Врач	При поступлении, далее 1 раз в год	Общая оценка состояния здоровья	Отнесение по показаниям врачей к одной из групп здоровья	Определение групп здоровья (по данным С.М. Громбах, П.Н. Сердюковской, Е.С. Рысиной) при углубленном медосмотре	Медицинская карта, тетрадь здоровья, индивидуальная карта здоровья
4. Пропуск дней по болезни	Дни	Медсестра	Ежемесячно	Учет медицинских справок	Суммирование дней отсутствия по болезни (согласно медицинской справке)	Расчет проводится по формуле: количество дней по болезни: среднесписочный состав	Тетрадь здоровья
5. Дети часто и длительно болеющие	Количественный состав	Врач	Январь	Оценка уровня тревожности	Количество и длительность случаев пропусков по болезни	Согласно критериям включения детей в группу ЧБД (В.Ю. Альбицкий, А.А. Баранов)	Индивидуальный план оздоровления, программа работы с ЧДБ
6. Психологический комфорт	%	Педагог-психолог	1 раз в год		Количественный и качественный анализ итогов	Тест по А.И. Захарову	Итоговая справка

ции образовательной области «Физическая культура» (см. табл. 3).

Для определения результативности физкультурно-оздоровительной деятельности педагога как субъекта и объекта управления нами отобраны следующие показатели (см. табл. 4).

При этом высокие требования предъявляются к компетентности педагогических работников в области знания не только анатомо-физиологических и психологических особенностей детей дошкольного возраста, но и ценностных ориентаций, а

также умений осуществлять управление ФОД, успешно решать проблемные ситуации.

Повышение компетентности родителей в области ФОД – одно из направлений работы дошкольных учреждений. Родители должны понимать меру своей персональной ответственности за собственное здоровье и здоровье ребенка, оценивать степень своей включенности в управление ФОД. Для родителей как субъектов и объектов управления данной деятельностью показателя следующие (см. табл. 5).

Образовательная область «Физическая культура»								Таблица 3
Показатель	Единица измерения	Ответственный	Регулярность измерения	Тест	Измерение показателей	Методика проведения	Фиксация информации	
1. Функциональные возможности	Количество ударов пульса в единицу времени	Инструктор по физкультуре, врач	Сентябрь	Текущее состояние сердечно-сосудистой системы	Частота пульса	Функциональная проба Руффье	Индивидуальные карты здоровья	
2. Физические качества	Секунды, метры, количество раз	Инструктор по физкультуре, воспитатель	Сентябрь, май	Количественные и качественные показатели тестов	Ловкость, скоростно-силовые качества, координационные способности, выносливость, гибкость	Челночный бег на 30 м, бег на 10 м, бросок надувного мяча, прыжок в длину с места, подбрасывание и ловля мяча, сохранение равновесия, сила мышц кистей рук (по динамометру), наклон вперед, подъем из положения лежа	Диагностические карты, индивидуальные карты здоровья	
3. Двигательная активность (по шагомеру)	Количество шагов	Воспитатели	1 раз в квартал	Оценка уровня двигательной активности	Объем, интенсивность	Соответствие возрастным показателям	Диагностические карты, индивидуальные карты здоровья	
4. Определение субъектной позиции ребенка в ФОД	%	Воспитатели	Февраль	Ранжирование видов деятельности	Выбор вида деятельности в соответствии с интересами	Методика «Любимый вид деятельности»	Диагностические карты, индивидуальные карты здоровья	

Нами предпринята попытка оптимального сочетания количественных и качественных показателей с учетом реальных временных затрат и энергозатрат педагогических работников. При этом мы распределили ответственность за проведение диагностических мероприятий и обработ-

ку полученной информации между воспитателями, инструктором по физической культуре, педагогом-психологом, медицинским персоналом, старшим воспитателем и заведующей. По итогам диагностики анализируется качество ФОД дошкольного учреждения, вносятся коррективы в план

Таблица 4

Оценка результативности управления физкультурно-оздоровительной деятельностью в дошкольном учреждении (субъект – педагоги)

Показатель	Единица измерения	Ответственный	Регулярность измерения	Тест	Измерение показателей	Методика проведения	Фиксация информации
1. Профессиональная компетентность	Балл	Заведующая, старший воспитатель	Октябрь	Осведомленность в теоретических проблемах ФОД	Количественный и качественный анализ полученных сведений	Тестирование на знание нормативных документов, технологий, реализуемых программ	Итоговая справка
2. Профессиональная компетентность	Балл	Старший воспитатель	Ноябрь	Практическая готовность к ФОД	Количественный и качественный анализ полученных сведений	Анкета по определению готовности к выполнению здоровьесберегающей функции (по Л.Н. Волошиной)	Итоговая справка
3. Удовлетворенность жизнедеятельностью в ДОУ	Балл	Педагог-психолог	1 раз в год	Определение степени удовлетворенности деятельностью	Выразить степень согласия с утверждениями по шкале оценок	Анкета на основе методики Е.Н. Степанова	Итоговая справка
4. Преобразующая деятельность	Балл	Старший воспитатель	Август	Степень участия в оснащении физкультурно-оздоровительной среды	Определение степени соответствия состояния физкультурно-оздоровительной среды требованиям реализуемой программы	Сравнительный анализ соответствия физкультурно-оздоровительной среды требованиям реализуемой программы	Итоговая справка
5. Вовлечение во взаимодействие социальных партнеров	Уровень	Заведующая	Сентябрь	Координационные, информационные связи между социальными службами	Разнообразии социальных контактов	Изучение содержания работы в социуме	Договор о взаимодействии

его работы, при необходимости намечаются необходимые мероприятия. Периодичность проведения диагностики по каждому показателю определяется дошкольным учреждением самостоятельно с учетом плана работы на учебный год и специфики его деятельности. Хотелось бы обратить внимание на то, что возрастные показатели (нормы) для определения резуль-

тативности ФОД субъектов образовательного процесса приведены в программах нового поколения («Успех» [6], «От рождения до школы» [4]). При измерении двигательной активности целесообразно пользоваться рекомендациями М.А. Руновой [2].

Чтобы диагностика на основании вышеперечисленных показателей была эффек-

Таблица 5

Показатель	Единица измерения	Ответственный	Регулярность измерения	Тест	Измерение показателей	Методика проведения	Фиксация информации
1. Уровень удовлетворенности качеством ФОД	Балл	Педагог-психолог	1 раз в год (май)	Определение степени удовлетворенности качеством ФОД	Степень удовлетворенности качеством ФОД	Анкета удовлетворенности родителей качеством работы ДОУ	Итоговая справка
2. Вовлеченность в образовательный процесс	Балл	Педагог-психолог	1 раз в год	Определение степени вовлеченности в образовательный процесс	Степень участия в совместных мероприятиях	Самооценка	Итоговая справка
3. Комфортность межличностных отношений с сотрудниками ДОУ	%	Педагог-психолог	1 раз в год	Определение степени комфортности	Определение степени комфортности межличностных отношений	Социометрические исследования	Итоговая справка
4. Компетентность	Балл	Воспитатели	1 раз в 2 года	Самооценка компетентности в ФОД	Самооценка степени компетентности	Анкета на определение самооценки компетентности в ФОД	Итоговая справка
5. Компетентность	Балл	Врач	1 раз в 2 года	—	Определение степени компетентности	Анкета «Состояние здоровья вашего ребенка»	Итоговая справка
6. Условия здорового образа жизни в семье	%	Воспитатели	1 раз в 3 года	Определение особенностей семейного воспитания	Количественный и качественный анализ итогов	По шкале оценок здоровьесберегающей ситуации в семьях воспитанников	Итоговая справка

тивной и объективной, с целью исключения формального подхода к ее проведению, сохранения позитивного настроения на физкультурно-оздоровительную деятельность нами определены педагогические условия ее проведения:

- Показатели, характеризующие результативность ФОД, должны быть приняты и осознаны всеми педагогами.

- Должны быть четко запланированы сроки проведения диагностических процедур, ответственные, способы обработки полученной информации.

- Намечен контроль промежуточных результатов.

- Обеспечено проведение диагностики с учетом требований СанПиН, не допуская перегрузки детей.

- Обработанный материал подлежит хранению до выпуска детей в школу.

Динамика качества ФОД определяется на всех уровнях управления.

- Общие итоги диагностики доводятся до сведения педагогов на педагогических совещаниях, а до сведения родителей – индивидуально и на родительских собраниях.

- Обсуждение персональной информации допускается с согласия педагога.

- Намеченные при необходимости мероприятия планируются четко, с указанием сроков и ответственных.

Показатели могут быть использованы на всех уровнях управления ФОД в дошкольном учреждении. При этом следует отме-

тить, что их наличие само по себе не решит проблему повышения качества данной деятельности. На наш взгляд, резервы повышения качества физкультурно-оздоровительной деятельности следует искать в управлении ею, которое осуществляется на основе многоуровневой технологии.

Рекомендуемая литература

1. *Волошина Л.Н.* Теория и практика развития здоровьесберегающего образовательного пространства в комплексе «дошкольное учреждение – педагогический колледж»: Монография. Белгород: Изд-во БелГУ, 2005.

2. *Рунова М.А.* Двигательная активность ребенка в детском саду: Пособие для педагогов дошкол. учреждений, преподавателей и студентов педвузов и колледжей. М.: Мозаика-Синтез, 2000.

3. Закон Российской Федерации «Об образовании». Новосибирск: Сиб. унив. изд-во, 2009.

4. Основная общеобразовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы» / Под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М.А. Васильевой. М.: Мозаика-Синтез, 2010.

5. Типовое положение о дошкольном образовательном учреждении. Постановление Правительства РФ от 12.09.2008 № 666 [Интернет-ресурс]: rg.ru/2008/09/24/doshkola-polozhenie-dok.html.

6. «Успех». Примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования / Научные руководители Д.И. Фельдштейн, А.Г. Асмолов; рук. авт. колл. Н.В. Фемина. М.: Просвещение, 2010.

Приложение

Анкета для родителей «Состояние здоровья вашего ребенка»

Уважаемые родители!

Чтобы укрепить здоровье вашего ребенка, нужна полная информация о его состоянии. Просим ответить на вопросы анкеты: это поможет подобрать оптимальные средства и методы оздоровления. В анкете нужный ответ необходимо подчеркнуть.

1. Укажите группу здоровья вашего ребенка. (Первая, вторая, третья, четвертая, не знаю.)

2. Каково физическое развитие вашего ребенка? (Нормальное физическое развитие, дефицит массы, избыток массы, низкий рост.)

3. Каково состояние опорно-двигательного аппарата вашего ребенка? (Нормальная осанка, нормальная стопа, в осанке незначительные отклонения от нормы, значительные нарушения осанки, плоскостопие.)

4. Какова острота зрения вашего ребенка? (Зрение нормальное, острота зрения понижена, нарушения бинокулярного зрения.)

5. Каково состояние органов слуха? (Нормальная острота слуха, пониженная острота слуха.)

6. Каково состояние сердечно-сосудистой системы? (В норме, есть изменения.)

7. Есть ли отклонения со стороны нервной системы? (Да, нет.)
8. По поводу каких заболеваний вы чаще всего обращаетесь к врачу? (Респираторно-вирусные инфекции, аллергия, ЛОР-заболевания, заболевания желудочно-кишечного тракта, эндокринной системы, сердечно-сосудистой системы, почек, опорно-двигательного аппарата, глаз.)

Благодарим за ответы!

Анкета для родителей с целью определения их компетентности в области физкультурно-оздоровительной деятельности

Уважаемые родители!

В целях повышения качества физкультурно-оздоровительной деятельности нашего дошкольного учреждения просим ответить на вопросы (нужное подчеркните). Спасибо!

1. Знакомы ли вы с возрастными особенностями физического развития вашего ребенка? (Да, нет, мне это не нужно.)
2. Знаете ли вы, как оценить качество движения ребенка? (Да, нет, мне это не нужно.)
3. Считаете ли необходимым удовлетворять потребности ребенка в движении? (Да, нет, мне это не нужно.)
4. Созданы ли в семье условия для физкультурно-оздоровительной деятельности ребенка? (Да, нет, не знаю, что это такое.)
5. Для чего, по вашему мнению, необходимо заниматься физкультурно-оздоровительной деятельностью?
6. Испытываете ли вы потребность в обогащении знаний в области физкультурно-оздоровительной деятельности? (Да, нет, мне это не нужно.)
7. Поощряете ли вы физкультурно-оздоровительную активность ребенка? (Да, нет, мне это не нужно, поощряю умственную деятельность.)
8. Как вы предпочитаете отдыхать?
9. Вы всегда правильно реагируете на двигательную активность ребенка (прыжки, лазание, бег и др.)? (Да, нет, не знаю.)
10. Представляете ли вы перспективы физического развития вашего ребенка? (Да, нет, мне это не нужно.)
11. Общаетесь ли вы с ребенком на равных при организации и проведении физкультурно-оздоровительной деятельности? (Да, нет, не всегда.)
12. При необходимости умеете ли вовлечь ребенка в оценку выполненного движения? (Да, нет, мне это не нужно.)
13. В вашей семье созданы все условия для полноценного физического воспитания вашего ребенка? (Да, нет, не хватает времени, не хватает средств.)

Методика «Здоровье и болезнь»

(авторы О.С. Васильева, Ф.Р. Филатов)

Рисуночная методика направлена на выявление у детей старшего дошкольного возраста степени сформированности представлений о здоровье и болезни и характера их эмоционального отношения к проблемам здоровья.

Цель. Определить степень сформированности представлений о здоровье и характер эмоционального отношения к проблемам здоровья.

Материалы. Чистый лист бумаги А4, семь–десять цветных карандашей или набор красок.

Инструкция. На одном листе, разделив его на две части, нарисуй «здоровье» и «болезнь», как ты их себе представляешь.

Основные требования к проведению тестирования

- Не уточнять и не детализировать данную инструкцию для детей, используя формулировку «Рисуй, как умеешь и как думаешь сам».
- Не проявлять своего отношения к здоровью и болезни, чтобы не оказать влияния на процесс деятельности детей.

- Не помогать детям при разделении листа на две части, которые могут быть неравными.

Основные показатели

Степень детализации изображения (какая часть рисунка детализирована и прорисована более тщательно). Указывает на уровень дифференцированности и сложности представлений о здоровье и болезни, а также на степень их общей эмоциональной значимости для ребенка.

Сюжетный характер и динамика рисунка (статическое изображение или развернутое изображение каких-либо действий). Выявляет активную или пассивную позицию по отношению к здоровью и болезни.

Богатство цветовой гаммы, предпочтение отдельных цветов. Позволяет определить характер эмоционального отношения к проблемам здоровья.

Оригинальность (специфичность) изображения, использование особой символики. Позволяет выявить степень влияния устойчивых представлений о здоровье на восприятие ребенка, которое может выражаться как в стереотипности изображения («красный крест»), так и в оригинальном символическом творчестве (аллегорические изображения, например женская фигура с атрибутами целительства).

Шкала оценок здоровьесберегающей ситуации в семьях воспитанников ДООУ

Высокий (первый) уровень – семья (прежде всего родители) придерживается принципов здорового образа жизни (ЗОЖ). Никто из членов семьи не имеет вредных привычек. Питание ребенка полноценное, регулярное. В семье принято систематически заниматься спортом, подвижными играми на воздухе и т.п. Социально-психологический климат благоприятный, преобладает эмоциональная обстановка любви и взаимопонимания. *Оценка – 6 баллов.*

Средний (второй) уровень – ребенок воспитывается в удовлетворительной, с точки зрения ЗОЖ, семейной обстановке. У некоторых членов семьи есть вредные привычки, но созданы условия, чтобы они как можно меньше отражались на здоровье ребенка. Питание ребенка достаточно полноценное, однако он употребляет некоторые вредные продукты. Спорт в семье не увлекаются, но иногда организуют лыжные и туристические походы, прогулки и т.п. Социально-психологический климат удовлетворительный. *Оценка – 4 балла.*

Низкий (третий) уровень – воспитательная ситуация в семье, с точки зрения ЗОЖ, неблагоприятна. Практически все члены семьи имеют вредные привычки. Питание ребенка нерегулярное и не продумано с точки зрения диетологии. Нет традиций совместных прогулок, подвижных игр, регулярных физических упражнений. Социально-психологический климат неудовлетворительный, часты ссоры, конфликты, свидетелем которых становится ребенок. *Оценка – 2 балла.*

Методика «Любимый вид деятельности дошкольника»

Предполагает выбор картинок со схематичным изображением основных зон развивающей среды группы (двигательная, игровая, продуктивная, трудовая, познавательно-исследовательская, музыкально-художественная, чтение художественной литературы).

Инструкция. Воспитатель предлагает детям осуществить из восьми один выбор: «К тебе пришел друг. Чем бы ты посоветовал ему позаниматься?». Ответы фиксируются в протоколе цифрами 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8. За первый выбор зачисляется 8 баллов, за второй – 7, за третий – 6 баллов и т.д.

М. МУСАНОВА,
заведующая,
МДОУ – детский сад
комбинированного вида № 64,
Белгород
E-mail: musanova@inbox.ru